VIII kadencja

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Zdrowia**
(nr 44)
z dnia 20 października 2016 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 44)

20 października 2016 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Bartosza Arłukowicza (PO)**, przewodniczącego Komisji Zdrowia, realizowała następujący porządek dzienny:

– rozpatrzenie poprawek zgłoszonych w czasie drugiego czytania do projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw (druki nr 769 i 898).

– rozpatrzenie i zaopiniowanie dla Komisji Finansów Publicznych rządowego projektu ustawy budżetowej na rok 2017 (druk nr 881) w zakresie:
1) części budżetowej 46 – Zdrowie:
a) dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,
b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6,
c) dotacje podmiotowe i celowe z zał. nr 8;
2) części budżetowej 83 – Rezerwy celowe, w zakresie pozycji 40, 43, 44, 57 i 75;
3) części budżetowej 85 – Budżety wojewodów ogółem, w zakresie działu 851 – Ochrona zdrowia:
a) dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,
b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6,
c) dotacje celowe z zał. nr 8;
4) zadania z zakresu administracji rządowej i inne zadania zlecone jednostkom samorządu terytorialnego odrębnymi ustawami w części 85 – budżety wojewodów z zał. nr 7;
5) dotacje podmiotowe z zał. nr 9;
6) programy wieloletnie w układzie zadaniowym z zał. nr 10;
7) plan finansowy instytucji gospodarki budżetowej z zał. nr 12 – Profilaktycznego Domu Zdrowia w Juracie;
8) plan finansowy państwowego funduszu celowego z zał. nr 13 – Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych;
9) plan finansowy Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z zał. nr 14;
10) środki europejskie w zakresie zdrowia w zał. nr 4 i 15;
11) części budżetowej 66 – Rzecznik Praw Pacjenta:
a) dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,
b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6.

W posiedzeniu udział wzięli: **Jarosław Pinkas** sekretarz stanu oraz Katarzyna Głowala podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia ze współpracownikami, **Barbara Brodowska-Mączka** koordynator w Departamencie Finansowania Sfery Gospodarczej Ministerstwa Finansów wraz ze współpracownikami, **Jarosław Fiks** dyrektor generalny w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta, **Maciej Szustowicz** p.o.

dyrektora Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli, **Michał Bulsa** wiceprzewodniczący Porozumienia Rezydentów Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, **Michał Kozik** radca prawny w Zespole Radców Prawnych Naczelnej Izby Lekarskiej, **Mateusz Moksik** asystent przewodniczącego Komisji, **Piotr Trybalski** wiceprezes Zarządu Stowarzyszenia Menedżerów Opieki Zdrowotnej oraz **Joanna Zabielska-Cieciuch** ekspert Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie".

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Longina Grzegrzułka**, **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Wojciech Białończyk**, **Robert Durlik** oraz **Aleksandra Wolna-Bek** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia. Proszę o przygotowanie kart do głosowania.

Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje rozpatrzenie poprawek zgłoszonych w czasie drugiego czytania do projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw, druki nr 769 i 898. Proszę zamknąć drzwi do sali. Pkt 2 – rozpatrzenie i zaopiniowanie dla Komisji Finansów Publicznych rządowego projektu ustawy budżetowej na rok 2017, druk nr 881, w zakresie części budżetowej 46 – Zdrowie oraz części budżetowych 83, 85 i 66... Przeczytałem – części budżetowej 66.

Przystępujemy do realizacji pierwszego punktu porządku obrad. W dniu 19 października 2016 r. na posiedzeniu plenarnym Sejmu – proszę o cieszę na sali, drogie panie posłanki – odbyło się drugie czytanie projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw, druki nr 769 i 898. W czasie drugiego czytania zgłoszono dwie poprawki. Sejm skierował ustawę wraz z poprawkami do Komisji w celu przygotowania dodatkowego sprawozdania.

Rozpatrywanie poprawek będzie się odbywać w następującym porządku: wnioskodawca, rząd, Biuro Legislacyjne, ewentualna dyskusja i głosowanie. Bardzo proszę wnioskodawcę poprawki nr 1… Kto z państwa posłów? Pierwszą poprawkę zgłosili posłowie Nowoczesnej. Bardzo proszę, pan poseł Ruciński.

Poseł Marek Ruciński (N):

Poprawka dotyczy skrócenia do jednego roku okresu udostępniania testów.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo dziękuję. Rząd.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Jarosław Pinkas:

Rząd wnosi o odrzucenie tej poprawki.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro Legislacyjne.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Szanowni państwo, jeśli chodzi o pierwszą poprawkę, Biuro Legislacyjne pragnie zauważyć, że – naszym zdaniem – regulacja jest niepełna. Jeżeli założeniem państwa posłów było skrócenie terminu udostępniania tak, aby po upływie jednego roku testy były dostępne w nieograniczonym okresie, to poprawka odnośnie do zaproponowanych ust. 10a i 10b nie została prawidłowo przedstawiona. Gdyby ta poprawka została przyjęta w tym brzmieniu, to udostępnianie po upływie jednego roku byłoby możliwe jedynie w okresie między wejściem w życie ustawy a 1 maja 2017 r., gdyż 1 maja 2017 r. wejdzie nowelizacja ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia, która przywróci 5 lat, ponieważ nie złożono stosownych zmian do art. 8 naszej nowelizacji.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo dziękuję. Panie i panowie posłowie. Bardzo proszę, pan poseł Zembala.

Poseł Marian Zembala (PO):

Panie przewodniczący, szanowni państwo, moja uwaga ogólna, o której rozważenie proszę. Element sporu o otwarcie pytań dla zdających, wynika z pewnego niezrozumienia. Część polskiego środowiska – przy szacunku dla otwartości – chciałaby, żeby na 150 pytań w egzaminie 500 było pokazanych. W analogicznych przypadkach europejskich, jakie znam, jest bank, w którym jest kilka tysięcy pytań. Będę więc wspierać stanowisko pana ministra – proszę mi to wybaczyć – z tego względu, że na tym etapie przejściowym – jest to zresztą zbieżne ze stanowiskiem Centrum Egzaminów Medycznych – wymagane jest staranne przygotowanie, żeby egzamin miał swoją rangę. Mówię to również w imieniu stowarzyszeń europejskich, które zajmują się jakością egzaminów medycznych.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy ktoś z pastwa chciałby jeszcze zabrać głos? Bardzo proszę. Panie doktorze, proszę się przedstawić.

Wiceprzewodniczący Porozumienia Rezydentów Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy Michał Bulsa:

Michał Bulsa, lekarz rezydent, wiceprzewodniczący Porozumienia Rezydentów OZZL oraz wiceprzewodniczący Koła Młodego Lekarza Okręgowej Rady Lekarskiej w Szczecinie. Szanowni państwo, szanowne panie, chciałbym odnieść się do tej poprawki. Uznaję, że jest to swego rodzaju kompromis pomiędzy propozycją pana posła Latosa, przedstawioną na ostatnim posiedzeniu Komisji, a naszymi oczekiwaniami. Chciałbym podkreślić, że przez długi okres pytania wtedy Lekarskiego Egzaminu Państwowego i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Państwowego były jawne. Z niewiadomych nam przyczyn zostały one utajnione. Przy okazji jednej z nowelizacji ustawy punkt dotyczący jawności tych pytań został wykreślony. Dlatego wspieramy tę poprawkę i uznajemy, że jest ona niezbędna. Warto bowiem zauważyć, że w okresie, kiedy pytania były jawne, wiele osób zdających oraz tych, które zajmowały się tymi pytaniami, również przygotowywaniem do tych pytań, uznawały, że były one na bardzo dobrym poziomie właśnie z tego powodu, że były ujawniane i można było bardzo łatwo zweryfikować ich jakość. Obecnie, przy utajnieniu tych pytań, nie mamy takiej możliwości.

Ponadto, chciałbym podkreślić fakt niepodważalny. Jeżeli mówimy lekarzom – utajniamy pytania na okres pięciu lat, jak zaproponowano ostatnio, to dlaczego w przypadku innego zawodu, który wiąże się – według mnie – z dużym zaufaniem społecznym i naprawdę dużym wpływem na społeczeństwo – mam na myśli prawników, adwokatów – pytania są jawne po egzaminie i nikt nie wpada na taki pomysł, żeby te pytania utajnić. Chciałbym zatem, aby Ministerstwo Zdrowia, które jest przeciwko tej poprawce, ustosunkowało się do naszej argumentacji, dlaczego lekarze mają być dyskryminowani w stosunku do innych zawodów zaufania publicznego.

Chciałbym również podkreślić, że medycyna ciągle się rozwija. Nie jest tak, że nie da się ułożyć pytań. To naprawdę wydaje się niemożliwe, bo na studiach medycznych układa się co roku setki…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie doktorze, przepraszam na chwilę. Bardzo proszę o ciszę na sali, a szczególnie stronę rządową, bo największy hałas jest z państwa strony. Bardzo proszę, panie doktorze.

Wiceprzewodniczący Porozumienia Rezydentów OZZL Michał Bulsa:

Wiem, że to, co mówię, wzbudza bardzo duży niepokój i może być błędnie zinterpretowane. My chcemy, żeby poziom egzaminów był jak najwyższy i dlatego chcemy jak największej przejrzystości tych pytań. Niestety, ukrywanie czegoś i chowanie, co stało się, niestety, za poprzedniej kadencji Sejmu, o czym wiemy i co nam się nie podoba… Nie chcemy, żeby obecny rząd, który ma być rządem prawa, sprawiedliwości i przejrzystości, do tego typu sytuacji dopuszczał. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo dziękuję. Czy jeszcze ktoś z państwa posłów? Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem poprawki nr 1? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania… Drodzy państwo, na początku posiedzenia Komisji prosiłem o przygotowanie kart do głosowania.

Podaję wyniki głosowania. Za 9 posłów, przeciw 15, wstrzymał się 1. Poprawka nie uzyskała pozytywnej opinii.

Przystępujemy do pracy nad poprawką nr 2, złożoną przez Klub Kukiz`15. Kto referuje? Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Jerzy Kozłowski (Kukiz15):

Panie przewodniczący, szanowni państwo posłowie, uzasadnienie tej poprawki jest bardzo klarowne – bez wyraźnego zwiększenia płac lekarzom rezydentom nie zwiększymy liczby lekarzy praktykujących w Polsce, niezależnie od tego, co wymyślimy w innych ustawach. Nasz kraj jest w Europie na szarym końcu, jeśli chodzi o liczbę lekarzy na tysiąc mieszkańców. Będziemy kształcić lekarzy, wydawać na to kolosalne pieniądze, a bez zwiększenia tych płac i tak lekarze będą szukać pracy poza granicami Polski.

W związku z tym, że w projekcie nie ma mowy o wynagrodzeniu lekarzy rezydentów, pozwalamy sobie na wniesienie tej poprawki, oczywiście z prośbą o jej pozytywne zaopiniowanie. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję, panie pośle. Rząd.

S**ekretarz stanu w MZ Jarosław Pinkas:**

Rząd jest za odrzuceniem tej poprawki.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro Legislacyjne.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Szanowni państwo, odnosząc się do poprawki drugiej, pragniemy zauważyć, iż jest ona tożsama z poprawkami składanymi na wcześniejszych etapach prac. Zatem Biuro podtrzymuje swoje uwagi dotyczące przekroczenia zakresu przedłożonego projektu. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Za chwilę oddam państwu głos. Chciałbym tylko przypomnieć, że dyskutujemy nad poprawką zwiększającą wynagrodzenie lekarzy rezydentów. Rząd mówi dzisiaj tej poprawce nie. Minister Radziwiłł wielokrotnie mówił o konieczności podwójnego wzrostu wynagrodzenia lekarzy rezydentów.

Panie i panowie posłowie, bardzo proszę. Pan poseł Zembala i pani poseł Kopcińska, bardzo proszę.

Poseł Marian Zembala (PO):

W tej sprawie popieram stanowisko młodych lekarzy, aby stosownie do możliwości – zaraz o tym powiem – aplikować o podwyżkę. Jednak, jako dyrektor szpitala, chcę jednocześnie podkreślić, że podniesienie wynagrodzeń tej ambitnej, młodej grupie lekarzy, przy nie uregulowaniu pozostałych, jest zjawiskiem konfliktogennym. Proszę to dobrze zrozumieć, bo nagle zaciera się granica między doświadczonym lekarzem specjalistą i młodym kolegą, nad którym trzeba bardzo dużo pracować, żeby go wyszlifować, aby z niego był lekarz w pełni oddany chorym. A zatem, proponowałbym, żeby zachowując rozwagę – co obecnie się dzieje – w jakiś dodatkowy sposób stymulować najzdolniejszych. Myślę o większym otwarciu na studia doktoranckie – co się dzieje – gdzie jest dofinansowanie. Pokaż coś, zrób coś, zadziałaj konkretnie. To jest element mobilizacji najlepszych, najbardziej pracowitych – zostańcie w kraju. Taki jest mój komentarz.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani poseł Kopcińska, bardzo proszę.

Poseł Joanna Kopcińska (PiS):

Dziękuję. Panie przewodniczący, ja nie zamierzałam zabierać głosu, ale pan swoim krótkim wystąpieniem mnie do tego sprowokował odnosząc się do słów wypowiedzianych przez ministra zdrowia. Ja chcę wobec tego skomentować to w ten sposób. Należy zadać

takie pytanie, panie przewodniczący, jeśli państwo teraz tak wspierają nienależycie zarabiających medyków. Ja się z tym zgadzam, ale proszę zwrócić uwagę na to, i zadać sobie to pytanie, a może nam odpowiedzieć – ja zadaję takie pytanie – czy zniesienie staży przez państwa nie służyło właśnie temu, żeby nie dać podwyżek.

Drodzy państwo, patrzmy realnie na budżet, na pieniądze, jakie mamy i nie szukajmy zwady tu, gdzie jej nie ma. Trzeba szukać jak najlepszych rozwiązań w możliwościach budżetowych. Tych pieniędzy nikt nam nie dosypie i nikt tego lepiej od pana nie wie. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Odpowiedź dla pani poseł brzmi – nie. Pani poseł Gądek.

Poseł Lidia Gądek (PO):

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo – koleżanki i koledzy posłowie, drodzy goście, myślę, że czas pochylić się nad tym, żeby wynagrodzenia dla młodej kadry medycznej były motywacją dla pozostania w kraju i pracy w zdecydowanie trudnych warunkach, w jakich się znajdujemy. Nie chcę odnosić się do wypowiedzi poprzedniczki, co było, a czego nie było i dlaczego. Jesteśmy tu i teraz, i czas najwyższy podjąć wysiłki w kierunku poprawy sytuacji młodych lekarzy bez względu na to, czy to będzie ta poprawka czy inne działanie systemowe. Jeżeli ta poprawka z powodów legislacyjnych – jak tu usłyszeliśmy – nie może być przyjęta w tej formie, to bardzo proszę o przedstawienie ze strony Ministerstwa konkretnego działania, które będzie zmierzać do tego, by sposób wzrostu wynagrodzenia lekarzy, młodych lekarzy, lekarzy rezydentów i nie tylko, był określony.

Smutne jest to, że odrzucona została poprzednia poprawka – dla mnie, z niewiadomych powodów – bo faktycznie nic nie stoi na przeszkodzie, aby pula pytań i zakres wiedzy młodego lekarza, który ma odbywać egzamin specjalizacyjny, zdecydowanie były znane. Mam nadzieję, że w niedalekiej przyszłości tym się zajmiemy. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo dziękuję pani poseł. Pan poseł Hok.

Poseł Marek Hok (PO):

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, uważam, że nie możemy patrzeć na wynagrodzenia młodych lekarzy wyłącznie przez pryzmat 2-3-letniego budżetu. Chciałbym zwrócić uwagę na demografię, na to, co będziemy obserwować za lat 10-15. Jeżeli dzisiaj wiek lekarzy specjalistów w polskich szpitalach to około 60 lat – dotyczy to również pielęgniarek – to jeśli nie zainwestujemy w młodych lekarzy, którzy tak bardzo dopominają się o uznanie ważności ich zwodu i o przyszłość, za 5-10 lat będziemy w dramatycznej sytuacji zupełnego braku lekarzy. Już nie mówię o wyjazdach lekarzy za granicę, gdzie warunki finansowe są zupełnie inne, czy o zniechęcaniu młodych lekarzy do podejmowania studiów, specjalizacji. Dzisiaj musimy zdecydować o tym, czy ten problem, przed którym stoimy, nie będzie dramatem za 5-10 lat. Wyłącznie wzrost wynagrodzeń lekarzy rezydentów może zahamować ten zły proces i zmotywować młodych lekarzy do tego, żeby uczyli się, pracowali i zostawali w Polsce, żeby leczyć coraz starszych polskich pacjentów, których długość życia – o czym mówimy z dumą – wydłuża się w porównaniu z innymi krajami europejskimi. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani poseł Gelert.

Poseł Elżbieta Gelert (PO):

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, wydaje się, że należałoby…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani poseł, na sekundę przepraszam. Bardzo proszę o ciszę na sali. Wszystkich tych, którzy prowadzą rozmowy na inny temat, proszę o opuszczenie sali. Proszę o ciszę. Pani poseł Gelert.

Poseł Elżbieta Gelert (PO):

Dziękuję. Należałoby na pewno zastanowić się nad tym, że od 1 stycznia najniższa płaca będzie wynosić 2000 zł, a w związku z tym, jak mają się teraz płace stażystów do najniższej krajowej.

Pani poprzednio mówiła, że w tej chwili zabiegamy o to, żeby były podwyżki, a wcześniej, nie zabiegaliśmy. Otóż, relacja najniższego wynagrodzenia w Polsce od stycznia do wynagrodzenia… Właściwie jest to na jednym poziomie. Jest to więc do zastanowienia się… A jednocześnie nakłada się nowe obowiązki na młodego lekarza, na lekarza stażystę. Zatem, jedno z drugim nie idzie w parze. Podwyżka nie idzie w parze z wymaganiami, jakie na tego lekarza będą nałożone. W związku z tym, faktycznie należałoby się zastanowić, czy nie lepszym pomysłem było wycofanie staży zamiast zostawianie lekarzy na takiej stawce. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo dziękuję. Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Grzegorz Raczak (PiS):

Szanowni państwo, ja chciałbym powiedzieć, że zwiększenie wynagrodzeń rezydentom jest oczywiście wskazane, ale musi to być objęte całym systemem wynagrodzeń, ponieważ, jeżeli dojdzie do jednostkowego wzrostu wynagrodzeń właśnie w tej grupie, to często będą oni zarabiać więcej niż lekarze, którzy mają ich uczyć, a to jest niemoralne. Powinien to być po prostu odpowiedni wzrost wynagrodzeń, taki, żeby zachowana była również hierarchia w systemie kształcenia. Wydaje mi się, że to jest logiczne. To jest ważny punkt, moim zdaniem. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Nie wydaje mi się, żeby wynagrodzenia rezydentów przewyższały wynagrodzenia lekarzy specjalistów. Bardzo proszę, jeszcze pani poseł Gelert ad vocem, a następnie pani poseł Chybicka. Zaraz wszystkim po kolei oddam głos.

Poseł Elżbieta Gelert (PO):

Ad vocem dlatego, że na pewno państwo widzieli, że ukazała się już propozycja Ministerstwa odnośnie do najniższego wynagrodzenia. Ja wiem, że wynagrodzenie stażystów jest płacone z Funduszu Pracy, ale nie ma tam odnośnika do lekarzy stażystów, który by można przyjąć w stosunku do pozostałych grup zawodowych, zakładając oczywiście, że to płaci Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani poseł Chybicka, bardzo proszę.

Poseł Alicja Chybicka (PO):

Panie przewodniczący, szanowni państwo, dołączam do tych głosów, które stoją po stronie rezydentów i ich płac. Nie jest żadnym argumentem to, że przyjdzie taki moment, że ja, pracująca 41 lat, będę mieć płacę niższą od rezydenta. Przyszłość leży w rękach młodych ludzi. Jeśli oni wyjadą, jeśli nie będą garnąć się do studiów, do czego prowadzi zła płaca – i ta płaca jest zła prawdopodobnie we wszystkich grupach wiekowych i pod względem wykształcenia… Są pojedyncze osoby, które na kontraktach zarabiają duże pieniądze. Płace, jakie są oferowane w ramach etatów, są zdecydowanie zbyt niskie we wszystkich kategoriach wiekowych i pod względem wykształcenia, ale od czegoś trzeba zacząć. Najlepiej jest zacząć od młodego pokolenia, ale za tym musi pójść podwyżka dla tych, którzy ich uczą. To jest oczywiste. Chyba że zmierzamy do tego, że za chwilę będziemy zmuszeni sięgnąć po Chińczyków. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Widzę, panie pośle. Teraz pani poseł Żelazko.

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Panie przewodniczący, my dzisiaj procedujemy nad projektem zmiany ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty. Do tej pory ta ustawa w żaden sposób nie określała zasad wynagradzania tej grupy zawodowej, tylko określała sposób wykonywania zawodu.

Myślę więc, że dyskusja na temat wynagradzania przy okazji wprowadzania tej zmiany jest bezprzedmiotowa. Oczywiście, podpisuję się pod tym, że trzeba uregulować sposób wynagradzania nie tylko rezydentów, ale i lekarzy specjalistów, pielęgniarek, położnych i innych grup zawodowych, ale nie w tej ustawie i nie przy okazji tej nowelizacji. W związku z powyższym, uważam, że nie powinniśmy skupiać się na wynagrodzeniu lekarzy przy okazji zmiany tej ustawy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Niestety, nie mogę spełnić oczekiwań pani poseł, dlatego, że wpłynęła formalna poprawka i musimy ją rozpatrzyć. Nikt nie odbierze posłom głosu, przynajmniej na posiedzeniu Komisji Zdrowia. Pan poseł Kozłowski.

Poseł Jerzy Kozłowski (Kukiz15):

Jedno sprostowanie. Poprawka nie dotyczy lekarzy stażystów, jak mówiła jedna z moich poprzedniczek, tylko lekarzy rezydentów, a to jest zasadnicza różnica. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Jeszcze pan poseł Raczak, bardzo proszę..

Poseł Grzegorz Raczak (PiS):

Ja w odpowiedzi na to, co mówiła pani poseł Chybicka. Absolutnie się z tym nie zgadzam, pani poseł, że rezydenci, jeśli nie będą wystarczająco zarabiać, to wyjadą. Lekarze wtedy nie wyjadą, kiedy będą mieć perspektywę dobrych zarobków. Jeżeli lekarze będą dobrze wynagradzani, to rezydenci będą wiedzieć, że na razie zarabiają mniej, ale potem, jeśli się wykształcą, będą mieć dobre perspektywy. To jest główny hamulec przed wyjazdami, a nie to, że jako rezydenci dostaną więcej pieniędzy. Tak więc, absolutnie z tym się nie zgadzam. Muszę też powiedzieć, że w szpitalu, w którym pracuję, zaistniała sytuacja, że rezydenci za dyżury dostawali stawkę godzinową większą niż lekarze, co wzbudzało naprawdę wielkie emocje. To były wielkie i złe emocje w szpitalu. Wolałbym tego uniknąć. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo proszę. Czy ktoś z państwa chce jeszcze zabrać głos? Panie doktorze, bardzo proszę.

Wiceprzewodniczący Porozumienia Rezydentów OZZL Michał Bulsa:

Szanowni państwo, przysłuchuję się głosom z jednej strony politycznej i z drugiej, która obecnie jest stroną rządzącą. Chciałbym, żeby na temat wynagrodzeń w służbie zdrowia rozmawiać merytorycznie, a nie pod wpływem impulsów, kłótni grup zawodowych między sobą. Oczywiście, zgadzamy się z tym, że wszystkie płace w ochronie zdrowia powinny ulec zwiększeniu. Ja się z tym zgadzam, podpisuję się pod tym obiema rękami. Z tego powodu zostało zawiązane Porozumienie Zwodów Medycznych, które – mam nadzieję – cały ten problem rozwiąże i te wynagrodzenia ulegną zwiększeniu, również lekarzy rezydentów.

Chciałbym się odnieść do wielu rzeczy, które zostały tu poruszone. Po pierwsze, chciałbym zaznaczyć, że jako młodzi lekarze podjęliśmy próbę, według mnie, niespotykaną w ostatnich 25 latach naszej wolności, ponieważ postanowiliśmy rozmawiać z każdym parlamentarzystą, który będzie tego chciał. Spotkaliśmy się ze znaczną liczbą posłów i senatorów. Rozmawialiśmy z nimi na temat naszych problemów i przedstawiliśmy ten wykres. To jest wykres, który przedstawia to, jak w relacji do średniej krajowej spadają nasze zarobki. Czyli, możliwość nabywania przez nas produktów z każdym rokiem maleje.

Co to powoduje? Oczywiście, jesteśmy młodzi, perspektywiczni, analizujmy wiele sytuacji, wiele zmiennych. Część z nas podejmuje pracę dodatkową, również na studiach doktoranckich. Sam jestem doktorantem. Chciałbym jednak zauważyć, że, po pierwsze, studia doktoranckie mają jakieś limity i nie można przyjąć tylu doktorantów, ilu by chciało, ponieważ uczelnie tego nie udźwigną. A po drugie, nie każdy chce być naukowcem. Część ludzi chce po prostu być lekarzami i leczyć ludzi za godne wynagrodzenie.

Odnosząc się do dalszej części, powiem, że Naczelna Rada Lekarska, na prośbę Naczelnej Komisji Młodych Lekarzy, przeprowadziła ankietę wśród wszystkich lekarzy rezydentów. Jest to wiarygodne badanie, dlatego, że aby wziąć w nim udział, trzeba było wpisać prawo wykonywania zawodu, czyli, była prosta weryfikacja, że wypełniał to lekarz. Wnioski z tej ankiety, niestety, są porażające. Głównym motorem do emigracji lekarzy jest ich wynagrodzenie, dlatego, że odbiega ono w znaczący sposób od odpowiedzialności karno-cywilnej, a również od poziomu stresu tych lekarzy. I chciałbym podkreślić, że lekarz rezydent w obecnym systemie prawnym posiada pełne prawo wykonywania zawodu. Posiada to samo prawo co lekarz specjalista, wykonuje te same czynności, co lekarz specjalista i tak samo odpowiada przed sądem i pacjentami za swoje decyzje.

Chciałbym również podkreślić następną rzecz. Jest to zdanie Naczelnej Rady Lekarskiej. Mógłbym cytować wiele wypowiedzi i przywoływać to, co się stało przez ostatnich 10 lat, ale największym motorem do cytowania jest uchwała nr 12/06/V NRL, pod którą podpisał się sam minister zdrowia. Jest w niej powiedziane, że zobowiązuje się prezesa NRL do podjęcia wszystkich możliwych działań i inicjatyw by został uchwalony… W projekcie jest mowa o natychmiastowym – i to słowo jest wyraźnie podkreślone – wzroście płac. Projekt jest datowany na 2006 r.

Dodam, że 2 lata później na posiedzeniu Komisji Zdrowia, również ze strony obecnego ministra, a wtedy prezesa NRL, padła nawet propozycja kompromisowego rozwiązania, polegająca na zwiększeniu płacy rezydentów do 100% średniej krajowej. Mówił wtedy, że to jest naprawdę bardzo ważna sprawa. Cytuję: „Jeszcze raz proszę o poparcie wniosku dotyczącego wynagrodzenia na poziomie nie mniejszym niż na poziomie 100% średniego wynagrodzenia. Jest to umiarkowany postulat”. Z tej racji, że wszystkie koszty naszego utrzymania rosną, wobec ciągłego spadku liczby lekarzy, co znajduje odbicie chociażby w rosnącej liczbie wniosków kierowanych do okręgowych izb lekarskich o tak zwane zaświadczenia potrzebne do nostryfikacji dyplomu poza naszymi granicami – jest to fakt potwierdzony przez prezesa NRL, pana dr Hamankiewicza – prosimy, żeby… To jest fakt. To nie jest nasze przypuszczenie, tylko fakt, który w bardzo prosty sposób można udowodnić.

Chciałbym również powiedzieć, że w 2008 r. obecny minister tak uzasadniał: „Niestety, w ostatnich dniach nie udało się samorządowi, pomimo podjętych wysiłków, przeforsować w Sejmie podwyższenia wysokości podstawowego wymiaru wynagrodzenia lekarzy rezydentów z poziomu 70% wynagrodzenia zasadniczego…”. Dlatego trudno mi obecnie odnieść się do tego, dlaczego akurat w tej ustawie nie chcemy tego zmienić. Z drugiej strony, warto się odnieść do innych zarzutów… Słucham?

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani poseł, proszę nie przerywać panu doktorowi. Pan doktor nie przerywał pani poseł. Bardzo proszę, panie doktorze.

Wiceprzewodniczący Porozumienia Rezydentów OZZL Michał Bulsa:

Chciałem po prostu odnieść się do wszystkich aspektów, o których była tu mowa. Państwo posłowie poruszali temat w bardzo szerokim aspekcie, trudno mi zatem odnieść się do tych wszystkich argumentów w ciągu 1-2 minut. Chciałbym, żeby moja wypowiedź była pełna i żeby wszyscy siedzący w tej sali znali pełne zdanie lekarzy rezydentów, aby nie było między nami żadnych niedomówień ani nieporozumień, dlatego, że my jesteśmy otwarci na rozmowy ze wszystkimi, a tym bardziej ze stroną samorządową, z którą – co chciałbym zaznaczyć – spotykamy się od 14 lutego 2016 r.

Kolejną sprawą jest projekt minimalnych wynagrodzeń. Jest to na pewno krok w dobrym kierunku, ponieważ chce unormować – tak, jak podkreślają tu panowie posłowie i minister zdrowia – pewną dysproporcję, jaka zaczęła się tworzyć pomiędzy zawodami medycznymi. Oczywiście, w założeniach jest to projekt bardzo dobry, jednakże diabeł tkwi w szczegółach. Po pierwsze, zostaje zamrożona płaca lekarza i wszystkich zawodów medycznych do roku 2025. Podstawa wynagrodzenia, od której będziemy stosować odpowiedni mnożnik, zostaje zamrożona. Nie mamy pojęcia, dlaczego. Niestety, nie uzyskaliśmy na ten temat satysfakcjonującej odpowiedzi.

Odnośne do różnych zarzutów, jakie się pojawiły, po pierwsze, panie profesorze Zembala, trudno mi się zgodzić z tym, że należy mobilizować młodych ludzi do innej pracy, ponieważ obecnie przepracowanie młodej kadry medycznej jest takie, że gdyby istniał tachometr na głowie, to pacjent chętnie by tego lekarza nie odwiedzał. To są przepracowani ludzie, którzy często pracują poniżej godności tego zawodu.

Na pytanie posłanki Gelert, ile wynosi różnica pomiędzy minimalnym wynagrodzeniem, jakie będzie obowiązywać od 1 stycznia 2017 r. a podstawą wynagrodzenia stażysty, odpowiadam – 7 zł. Taka będzie różnica...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie doktorze, bardzo przepraszam. Czy państwo postulują, żebym odebrał głos lekarzowi rezydentowi? Jest taki postulat? To dziękuję bardzo. Proszę kontynuować, panie doktorze.

Wiceprzewodniczący Porozumienia Rezydentów OZZL Michał Bulsa:

Chciałbym również odnieść się do zasadniczej sprawy, dlatego, że my tutaj dyskutujemy emocjonalnie, nie merytorycznie. Ja wiem, od kiedy te pensje nie rosną. Wszyscy jesteśmy tego świadomi. I wiemy, że to nie jest sprawa tego rządu. Ja to rozumiem, tylko chciałbym zacząć rozmawiać merytorycznie. Rozumiem, że jeżeli doszło do zmiany, a jest to dobra zmiana, to my żywimy jak największe nadzieje, tylko tempo prac, niestety, trochę nas niepokoi.

Dlaczego o tym mówię? Skończył pracę ministerialny zespół do spraw szkolenia specjalizacyjnego lekarzy. Do dzisiaj, pomimo że raport został uchwalony, nie został on opublikowany. Chciałbym więc dowiedzieć się od Ministerstwa Zdrowia, kiedy ten raport będzie opublikowany. Jest to dla nas istotne dlatego, że słyszymy uwagi Biura Legislacyjnego, że zgłaszana poprawka na temat wzrostu wynagrodzenia rezydentów przekracza ramy tego projektu, a następna ustawa ma dotyczyć – jak mam rozumieć – reformy stażu podyplomowego. Zespół ten obradował nie tylko nad szkoleniami lekarzy rezydentów i ich zarobkami, ale również na temat projektu zmiany całego systemu stażu, który wymaga zmian. To, że nie było zmian wcześniej, nie usprawiedliwia tego, żeby utrzymać go w obecnym kształcie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo dziękuję, panie doktorze...

Wiceprzewodniczący Porozumienia Rezydentów OZZL Michał Bulsa:

Dziękuję bardzo. I na koniec chciałbym jeszcze podziękować wszystkim posłom ze wszystkich ugrupowań, którzy nas wspierali. Oczywiście, w tym miejscu chciałbym podziękować posłom Kukiz`15 i Nowoczesnej, którzy wnieśli poprawki. Bardzo panom posłom za to dziękuję. Dziękuję również posłom partii rządzącej, z którymi się spotykaliśmy i którzy wystosowali naprawdę znaczną liczbę interpelacji do Ministerstwa Zdrowia z prośbą o zmianę w zakresie wynagrodzenia i szkolenia lekarzy, w tym dyżurów medycznych. Nie rozumiem, dlaczego nie można wykreślić jednego punktu z ustawy, co poprawiłoby warunki szkolenia lekarzy z dnia na dzień. Do dzisiaj nie można tego rozwiązać, pomimo, że osobiście przekazałem w Ministerstwie Zdrowia całą metodologię prawną uzasadniającą, dlaczego jest to niegodne i że prawie każdy szpital, chociażby w naszym województwie zachodniopomorskim, łamie te ustalenia. Dzisiaj również wręczę ten apel, dlatego, że bardzo chciałbym, aby ta sprawa została natychmiast rozwiązana. Dziękuję bardzo za uwagę i przepraszam…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Chciałbym poinformować pana doktora i za pana pośrednictwem wszystkich rezydentów w Polsce, że zwróciłem się do ministra zdrowia z prośbą o ujawnienie raportu prac zespołu młodych lekarzy, a także o wyjaśnienie, dlaczego byli państwo obarczani niejasną klauzulą tajemnicy. Za tydzień upływa termin odpowiedzi ministra zdrowia na to pismo. Natychmiast je państwu przekażę.

Jeszcze ktoś się zgłasza. Nie widzę z tej odległości, przepraszam. Proszę się przedstawić.

Wiceprzewodniczący Zarządu Stowarzyszenia Menedżerów Opieki Zdrowotnej Piotr Trybalski:

Dzień dobry państwu. Piotr Trybalski. Jestem wiceprzewodniczącym Zarządu Głównego STOMOZ-u.

Proszę państwa, tak jak przedstawiałem poprzednio, zarobki lekarzy – sam jestem lekarzem z wieloletnim doświadczeniem – zawsze były bardzo niskie, nawet na tle innych grup zawodowych, nie odnoszące się do odpowiedzialności, potrzebnych kompetencji, lat studiów i dodatkowych kursów. Trzeba jednak mieć na to środki. Żeby móc komuś podwyższyć wynagrodzenie, my, zarządzający szpitalami, musimy mieć większy budżet.

Proszę państwa, tak jak powiedziałem, lekarze są szkoleni również w systemie pozarezydenckim. Oni będą musieli być sfinansowani z budżetu szpitalnego na podobnym poziomie co lekarze rezydenci. Chciałbym tylko powiedzieć, że na przyszły rok jest już założenie budżetu i podział środków na szpitale. Nie ma tam żadnego wzrostu. My już z niepokojem myślimy o tym, jak spełnimy wymagania podwyżki wynagrodzenia minimalnego, bo na to nie ma dzisiaj środków. Jestem bardzo zaniepokojony tym, jak to się odbije na kondycji szpitali, które już dzisiaj są bardzo mocno zadłużone. Tylko jedna uwaga. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo dziękuję. Panie doktorze, pan już zabierał głos. Nie ma potrzeby odnoszenia się do tej wypowiedzi. Goście mają prawo wypowiedzieć się, ale nie będą między sobą dyskutować na posiedzeniu Komisji. Każdy ma prawo zabrać głos, i tak się stało.

Czy ktoś z państwa chce jeszcze zabrać głos? Jeśli nie, przystępujemy do głosowania nad poprawką mówiącą o możliwości wzrostu wynagrodzeń wszystkich lekarzy rezydentów w Polsce.

Kto z państwa jest za tą poprawką? Kto z państwa jest przeciw tej poprawce? Kto się wstrzymał? Podaję wyniki głosowania.

11 posłów było za, przeciw 16, nikt się nie wstrzymał. Poprawka nie uzyskała pozytywnej opinii. Bardzo dziękuję.

Przypomnę, że do prezentowania projektu ustawy wyznaczona została pani poseł Glenc. Czy możemy to kontynuować? Bardzo dziękuję. Czy są głosy sprzeciwu? Nie słyszę.

Przechodzimy do drugiego punktu porządku obrad.

Sejm w dniu 20 października 2016 r. skierował projekt ustawy budżetowej na rok 2017 do Komisji Finansów Publicznych... Rząd odchodzi? Jest nadal… Sejm w dniu 20 października 2016 r. skierował projekt ustawy budżetowej na rok 2017 do Komisji Finansów Publicznych oraz innych komisji sejmowych w celu rozpatrzenia. Proszę o zamknięcie drzwi. Marszałek Sejmu postanowieniem z dnia 6 października 2016 r. dokonał podziału części budżetowych pomiędzy poszczególne komisje sejmowe. Zgodnie z tym postanowieniem, cztery części budżetowe i plany finansowe należą do właściwości Komisji Zdrowia. Na bieżącym posiedzeniu rozpatrzymy i zaopiniujemy dla Komisji Finansów Publicznych części należące do właściwości naszej Komisji. Posłowie, członkowie Komisji, otrzymali w formie elektronicznej informacje o projekcie budżetu w danych częściach, przygotowane przez dysponentów części budżetowej oraz opracowania Biura Analiz Sejmowych. Wszystkie materiały mają państwo dostępne na iPadach.

Proponuję, żebyśmy rozpatrywali to w taki sposób, aby rząd i strony odpowiadające za projekt budżetu przedstawili skumulowaną informację na temat części budżetowych. Spoglądam w stronę sekretariatu, kiedy zacznie protestować. Nie protestuje. Biuro Legislacyjne nie protestuje, bo nikogo z Biura nie ma… A gdzie jest ktoś z Biuro Legislacyjnego? Nie musi być obecny nikt z Biura Legislacyjnego. A czy mamy prawników na sali? To ktoś z Biura Legislacyjnego musi być. To jest departament budżetu… Już jest to wyjaśnione.

Bardzo proszę rząd o przedstawienie projektu budżetu, tylko, pani minister, mamy doświadczenia zeszłoroczne. Posłowie zapoznali się z budżetem… Panie i panów posłów proszę o ciszę. Posłowie zapoznali się z budżetem, przeanalizowali setki stron tabelek. Gwarantuję pani minister, że jesteśmy bardzo precyzyjnie przygotowani do zadawania

pytań. W związku z tym, proponuję, żeby pani przedstawiła projekt w formie możliwie jak najbardziej skondensowanej, żebyśmy jak najlepiej mogli uczestniczyć w przebudowie tego budżetu, ewentualnie w dyskusji na temat tej przebudowy. Oddaję więc pani głos, prosząc o wzięcie pod uwagę mojej sugestii.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo, postaram się w skondensowany sposób przedstawić informację Ministra Zdrowia o projekcie ustawy budżetowej na rok 2017 w zakresie ochrony zdrowia. Najistotniejsze założenia, jakimi kierowano się przy opracowywaniu projektu budżetu na 2017 r. to średnioroczny wskaźnik wzrostu wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej, który wynosi 100% oraz średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych w wysokości 101,3%. W ramach działu – Ochrona zdrowia, realizowanego z różnych części budżetowych, w budżecie państwa na 2017 r. zaplanowane zostały wydatki na poziomie 4 400 000 tys. zł. Łącznie z rezerwami celowymi jest to kwota 7 900 000 tys. zł. Ponadto, wydatki na ochronę zdrowia zaplanowano w dwóch funduszach celowych. W Funduszu Pracy, wydatki na staże podyplomowe oraz specjalizacje medyczne lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek i położnych – ponad 1 000 000 tys. zł, a w Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych wydatki na poziomie 48 000 tys. zł. W załączniku nr 4 do ustawy budżetowej, w budżecie środków europejskich dla części 46 – Zdrowie, w dziale – Ochrona zdrowia ujęto wydatki w kwocie 479 000 tys. zł.

Dochody w części 46 – Zdrowie zaplanowano w wysokości 199 000 tys. zł. W większości dotyczą one wpływów z tytułu rejestracji produktów leczniczych i biobójczych oraz wpisu do rejestru wyrobów medycznych. Wydatki zostały zaplanowane w wysokości 4 945 000 tys. zł. Są one wyższe o 9% od środków zaplanowanych na ten cel w ustawie budżetowej na rok 2016.

W dziale – Administracja publiczna wydatki kształtują się na poziomie 89 000 tys. zł. W tej kwocie ujęte są również środki w wysokości ponad 23 000 tys. zł na współfinansowanie realizacji programów operacyjnych Unii Europejskiej.

W dziale – Obrona narodowa zaplanowano środki w wysokości 3200 tys. zł. Wysokość tych środków określa corocznie Minister Obrony Narodowej. W dziale – Szkolnictwo wyższe ujęto środki na kształcenie kadr medycznych, to jest działalność dydaktyczną i pomoc materialną dla studentów w wysokości 1 810 000 tys. zł, przy czym dotację podmiotową na ten cel skalkulowano zgodnie z wymogami ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym.

Największy udział w wydatkach części 46, bo około 61,3%, stanowiły wydatki w dziale – Ochrona zdrowia. Wynoszą one nominalnie ponad 3 000 000 tys. zł. Finansowane z tego działu zadania dotyczą głównie realizacji programu polityki zdrowotnej, świadczeń wysokospecjalistycznych, działalności Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, zadań Inspekcji Sanitarnej oraz Inspekcji Farmaceutycznej, Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych oraz innych jednostek realizujących zadania ochrony zdrowia, w tym dotyczące zdrowia publicznego, a także nowego zadania, jakim jest finansowanie dopłat do leków dla osób po 75 roku życia. W tym dziale znajdują się również środki na poprawę i rozwój infrastruktury ochrony zdrowia.

Ostatni dział finansowy z budżetu Ministra Zdrowia, to wydatki na kulturę i ochronę dziedzictwa narodowego. W dziale tym zawarte są wydatki na finansowanie Głównej Biblioteki Lekarskiej i jej terenowych oddziałów, w wysokości 10 600 tys. zł.

Jeżeli chodzi o dotacje celowe, to w części 46 – Zdrowia zaplanowano łącznie środki w wysokości 1 394 000 tys. zł. Są to następujące dotacje: na inwestycje w uczelniach medycznych – 30 000 tys. zł, w szpitalach klinicznych – 448 000 tys. zł, w Centralnym Ośrodku Medycyny Sportowej – 200 tys. zł oraz w Lotniczym Pogotowiu Ratunkowym – 730 tys. zł, na zadania ustawowe publicznej służby krwi dla regionalnych centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa oraz Instytutu Hematologii i Transfuzjologii w wysokości 96 000 tys. zł, dla jednostek spoza sektora finansów publicznych realizujących zdania wynikające z Krajowego Programu zapobiegania zakażeniom i zwalczania AIDS – 1400

tys. zł, z Krajowego Programu przeciwdziałania narkomanii – 5400 tys. zł, z zakresu profilaktyki programów alkoholowych – 925 tys. zł oraz zadania z zakresu ochrony zdrowia zlecane fundacjom i stowarzyszeniom – 700 tys. zł. Następny rodzaj, to dotacje dla Narodowego Funduszu Zdrowia na sfinansowanie świadczeń wysokospecjalistycznych, zakup leków dla osób 75+ oraz świadczenia opieki zdrowotnej udzielone osobom nieubezpieczonym oraz Polakom leczonym za granicą – 798 000 tys. zł, na zadania wykonywane przez izby pielęgniarek i położonych, izby lekarskie oraz izby aptekarskie – 10 700 tys. zł, a także na statystykę publiczną w ochronie zdrowia w wysokości 598 tys. zł.

Jeżeli chodzi o dotacje podmiotowe, to w części 46 – Zdrowie zaplanowano środki w wysokości 1 895 000 tys. zł na sfinansowanie następujących zadań. Dla uczelni medycznych na działalność dydaktyczną w wysokości 1 673 000 tys. zł oraz na pomoc materialną dla studentów w wysokości ponad 104 000 tys. zł, na utrzymanie bieżącego funkcjonowania Lotniczego Pogotowia Ratunkowego w Warszawie w wysokości 107 000 tys. zł i wcześniej wspomnianej przeze mnie Głównej Biblioteki Lekarskiej w wysokości 11 000 tys. zł.

Jeżeli chodzi o rezerwy celowe będące w dyspozycji Ministra Zdrowia, to w projekcie budżetu na 2017 r. przewidziano środki dla Ministra Zdrowia w wysokości 531 000 tys. zł. Są one ujęte w następujących pozycjach rezerwy. Poz. 40 – na realizację zadań wynikających z ustawy o zdrowiu publicznym, a w szczególności na zadania określone w Narodowym Programie Zdrowia – 79 000 tys. zł, poz. 43 – na realizację zadania Ministra Zdrowia wynikającego z wejścia w życie ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, stwarzającymi zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób, a głównie na kontynuację budowy nowego budynku Krajowego Ośrodka Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym w Gostyninie – 23 000 tys. zł, poz. 57 – na kontynuowanie budowy i utrzymanie systemów informatycznych w ochronie zdrowia oraz na realizację niektórych zadań wynikających z ustawy o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia – 64 000 tys. zł i w poz. 75 – na leki dla osób, które skończyły 75 rok życia – 364 000 tys. zł, jako uzupełnienie środków ujętych na ten cel w części 46, w wysokości 200 000 tys. zł. Łącznie jest to kwota 564 000 tys. zł i wynika ona z oceny skutków regulacji w ustawie, która wprowadzała leki 75+.

Kolejnym zagadnieniem jest część – Budżety wojewodów, dział 851 – Ochrona zdrowia. Dochody w tej części i dziale zostały zaplanowane na poziomie 116 000 tys. zł, co stanowi 100,6% dochodów planowanych na 2016 r. W planie wydatków przyjęta została kwota 3 844 000 tys. zł, w tym na wydatki bieżące 3 824 000 tys. zł oraz na wydatki majątkowe 20 000 tys. zł. Przewidziane w ustawie budżetowej na 2017 r. dotacje celowe w budżetach wojewodów wynoszą ogółem 1 890 000 tys. zł i przeznaczone są głównie na zadania zespołów ratownictwa medycznego.

Jeżeli chodzi o programy wieloletnie, to w ustawie budżetowej na rok 2017 ujętych zostało 7 programów wieloletnich do realizacji przez Ministra Zdrowia, w tym dwa programy polityki zdrowotnej i pięć programów polegających na budowie, przebudowie oraz rozbudowie szpitali klinicznych. Na ten cel zaplanowane zostały środki finansowe w wysokości 661 000 tys. zł, w tym na: Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych na lata 2016-2024 – 250 000 tys. zł; Narodowy program rozwoju medycyny transplantacyjnej – 45 000 tys. zł, Przebudowa i rozbudowa Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku – 34 000 tys. zł, Budowa Centrum Medycyny Nieinwazyjnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego – 120 000 tys. zł, Nowa siedziba Szpitala Uniwersyteckiego Kraków-Prokocim – 153 000 tys. zł; Przebudowa i rozbudowa Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie – 28 000 tys. zł. I ostatni program wieloletni: Przebudowa i rozbudowa Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 Uniwersytetu Medycznego w Lublinie – 30 500 tys. zł.

Jeżeli chodzi o podmioty będące w tak zwanym sektorze finansów publicznych, to Minister Zdrowia nadzoruje instytucje gospodarki budżetowej – Profilaktyczny Dom Zdrowia w Juracie, który w pełni finansuje swoją działalność z wpływów z tytułu pobytów rehabilitacyjnych osób niepełnosprawnych, wczasów profilaktyczno-leczniczych oraz organizacji szkoleń i konferencji. Przychody na 2017 r. zostały zaplanowane w wysokości 1600 tys. zł, a koszty w wysokości 1568 tys. zł. Przewidywany zysk brutto to 32 tys. zł,

w tym podatek od osób prawnych w wysokości 6 tys. zł oraz planowana wpłata z zysku do budżetu w wysokości 10 tys. zł. Pozostała kwota w wysokości 16 tys. zł stanowi zwiększenie funduszu instytucji gospodarki budżetowej.

Minister Zdrowia jest również dysponentem jednego funduszu celowego, a mianowicie Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych. Fundusz ostał utworzony na podstawie art. 88 ustawy z 19 listopada 2009 r. o grach hazardowych. Przychodami tego Funduszu jest 3% wpływów z dopłat z gier objętych monopolem państwa, a kosztem są określone zadania, między innymi, dotyczące prowadzenia działalności informacyjno-edukacyjnej…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie minister, przepraszam, jestem gotów zaryzykować tezę, że jednak moja prośba do pani minister nie jest realizowana w żadnej innej postaci poza przyspieszeniem czytania tej informacji. Ja prosiłem o skondensowanie tej informacji i przekazanie nam rzeczy najważniejszych. Posłowie mają budżet przed sobą. Widzę pewne postępy w tempie prezentacji, ale prosiłbym jeszcze o zawężanie meritum. Bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Szanowny panie przewodniczący, naprawdę jest to skondensowana informacja.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani minister, byłem 4 lata ministrem zdrowia i wiem, co to znaczy skondensowana informacja. Moi współpracownicy też wiedzą, że ja wiem, co to znaczy skondensowana informacja.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Informacja jest przygotowana zgodnie z porządkiem. Naprawdę.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Wiem. Proszę kontynuować.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Jeżeli chodzi o plan Funduszu, na zadania ujęte w planie finansowym Funduszu przewidziano kwotę 48 000 tys. zł, w tym 35 000 tys. zł na zadania z zakresu zdrowia publicznego.

Kolejną jednostką nadzorowaną przez Ministra Zdrowia jest Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Przychody Agencji na rok 2017 określono w wysokości 42 000 tys. zł. Są to głównie wpływy z tytułu odpisu na NFZ i taryfikację w wysokości 25 800 tys. zł oraz z opłat na analizy weryfikacyjne – 8000 tys. zł. Koszty funkcjonowania Agencji zaplanowano na 41 000 tys. zł, a planowany wynik finansowy to 714 tys. zł.

Jeżeli chodzi o budżet środków europejskich, to w części 46 zaplanowano kwotę 486 000 tys. zł, w tym, w dziale – Administracja publiczna – 7000 tys. zł, w dziale 850 – Ochrona zdrowia – 479 000 tys. zł, przede wszystkim na finansowanie Programów Operacyjnych: Wiedza, Edukacja, Rozwój 2014-2020 oraz Infrastruktura i Środowisko 2014-2020. Dziękuję za uwagę.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo dziękujemy pani minister. Rzecznik Praw Pacjenta z tyłu głowy ma moją prośbę, jaką złożyłem na ręce pani minister. Bardzo proszę.

Dyrektor generalny w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta Jarosław Fiks:

Dziękuję, panie przewodniczący. Pokrótce przedstawię budżet Rzecznika Praw Pacjenta na 2017 r. Budżet wydatków zwiększy się o 1,23%, co daje kwotę 166 tys. zł. Z istotnych rzeczy, plan wynagrodzeń – plan zatrudnienia – pozostaje na tym samym poziomie co w roku bieżącym. Co ważne, Rzecznik Praw Pacjenta nie planuje wydatków majątkowych, tak jak nie planuje wydatków ze środków z Unii Europejskiej. Tak więc, panie przewodniczący, zgodnie z prośbą, dziękuję serdecznie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

O tak! Teraz ja mam wygłosić koreferat do tego projektu budżetu – króciutki. Pani minister, jak mówiłem, posłowie zapoznali się bardzo szczegółowo i oczywiście znamy

zasady projektowania budżetu. Nie jesteśmy tu pierwszy raz. Chciałbym dopytać, bo coś mi umknęło w tym budżecie, w ramach rozpoczynającej się dyskusji.

17 maja 2016 r. minister Pinkas zapowiedział powszechny program szczepionek przeciwko pneumokokom dla wszystkich dzieci. Tu cytat: „Do tej pory wydawaliśmy 160 000 tys. zł na wszystkie szczepienia, a teraz wydamy dodatkowo 170 000 tys. zł". Czy mogłaby pani wskazać miejsce w budżecie, gdzie jest ujęte te dodatkowe 170 000 tys. zł?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Nie ma tej kwoty ujętej…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Nie rozumiem. Minister zdrowia zapowiedział w maju, że będzie ujęta.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Nie ma pieniędzy. W związku z tym, nie zostały zabezpieczone środki na ten cel.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czyli, dzieci nie będą zaszczepione przeciwko pneumokokom, wbrew temu, co minister zapowiedział w maju.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Jeszcze trwają prace nad budżetem. Nie wykluczamy takiej możliwości. Ewentualnie, jeżeli zostaną środki z tego roku, zakupimy zapasy na przyszły rok, żeby zaszczepić przeciwko pneumokokom…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czyli, minister zdrowia nie wyklucza wniesienia poprawki na kwotę 170 000 tys. zł dotyczącej zaszczepienia dzieci przeciwko pneumokokom.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Minister zdrowia na tym etapie nie decyduje. Decydują Sejm i Senat w zakresie poprawek, więc…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Nie, pani minister. Bez żartów. Projekt przedstawia rząd, a parlament będzie ten projekt przyjmować lub nie. W związku z tym, pytam, czy minister zdrowia planuje wniesienie poprawki dotyczącej zaszczepienia dzieci przeciw pneumokokom w wysokości 170 000 tys. zł, co powiedział dla Polskiej Agencji Prasowej dokładnie w dniu 17 maja 2016 r., czyli 5 miesięcy temu. Planuje, czy nie?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Nie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Nie planuje. OK. Pani minister, chciałbym jeszcze dopytać, jakie środki finansowe zaplanowali państwo na procedury in vitro w Polsce.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Na procedury in vitro nie zostały zabezpieczone żadne środki, natomiast mamy na 2017 r. zabezpieczone środki na program zdrowia prokreacyjnego.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Nie, ja pytam o in vitro. Dziękuję. O ile wzrosły środki przeznaczone na szkolenie rezydentów w roku 2017?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

O 14 000 tys. zł.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

A ile wynosi całość?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

1 032 000 tys. zł.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):
Proszę powiedzieć, ile państwo zaplanowali rezydentur na rok 2017.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:
Jeżeli chodzi o rezydentury, to na 2017 r. dofinansujemy około 21,5 tys. rezydentur w wysokości 834 000 tys. zł. Na 2017 r. planowane jest uruchomienie 600 rezydentur w wiosennym postępowaniu kwalifikacyjnym i 3600 rezydentur w jesiennym postępowaniu kwalifikacyjnym.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):
W sumie 4200.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:
Tak.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):
Czyli, ta liczba spadła o 3 tys. w odniesieniu do roku poprzedniego. Jest o 3 tys. miejsc mniej w stosunku do roku 2016. Czy to jest prawda?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:
Ja bym prosiła o możliwość udzielenia tej odpowiedzi za chwileczkę, ponieważ musimy…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):
Dobrze, udzielą państwo odpowiedzi za chwileczkę. W roku 2016 zaplanowana liczba rezydentur wynosiła 7,5 tys., jeśli dobrze pamiętam, ale oczywiście resort to zweryfikuje. Chciałbym też dopytać, jakie środki finansowe resort zdrowia planuje w roku 2017 na podwyżki dla pielęgniarek.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:
Na 2017 r. – i to jest w informacji – są zabezpieczone środki na podwyżki dla pielęgniarek o kolejne 400 zł.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):
To są środki z budżetu NFZ…

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:
W ramach budżetu państwa też są zabezpieczone środki.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):
W jakiej wysokości?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:
7882 tys. zł.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):
Ile więc wynosi średnia podwyżka ze strony resortu zdrowia planowana dla jednej pielęgniarki.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:
400 zł, zgodnie z…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):
Czyli, to są te środki, które są zabezpieczone w NFZ. Czy to są środki obok tych środków zabezpieczonych w NFZ?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:
Tak, dokładnie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):
Obok.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:
Obok. Ta kwota 7882 tys. zł jest przeznaczona dla pielęgniarek, które są zatrudnione w jednostkach nadzorowanych przez Ministra Zdrowia, czyli z części 46.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czyli, pani minister mówi o pielęgniarkach zatrudnionych w kilku instytutach, które nadzoruje Minister Zdrowia.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Nie w instytutach. To nie są instytuty. To są przede wszystkim stacje sanitarno-epidemiologiczne, regionalne centra krwiodawstwa i krwiolecznictwa, a także inne jednostki, które zatrudniają pielęgniarki – ośrodki psychiatryczne i... Czyli, jednostki nadzorowane przez Ministra Zdrowia.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dobrze. Widzę, pani minister, że mamy kłopot ze zrozumieniem. Chciałbym więc dopytać precyzyjniej. Jakie środki finansowe zabezpieczył resort zdrowia na podwyżki dla pielęgniarek pracujących w szpitalach miejskich, powiatowych, wojewódzkich i klinicznych, w AOS-ach i innych publicznych jednostkach medycznych?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Panie przewodniczący, to jest zabezpieczone w planie finansowym NFZ, a dzisiaj jest rozpatrywana część 46, budżet Ministra Zdrowia.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dlatego dopytuję dokładnie, jakie środki w tym budżecie Minister Zdrowia zaprojektował.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Tu nie ma żadnego powiązania, dlatego, że kilka tygodni temu państwo przyjęli plan finansowy na 2017 r. i tam zostały zaplanowane środki na podwyżki dla pielęgniarek w tych jednostkach, o które pan pytał. Natomiast, jeżeli chodzi o dzisiejsze posiedzenie Komisji, to ja odpowiadam tylko za część 46. Jeżeli chce pan dokładnie to wiedzieć, udzielimy informacji na piśmie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Mam wrażenie lekkiego niezrozumienia, pani minister. To, że przyjęliśmy plan budżetu NFZ, ja wiem. Prowadziłem te obrady. Ja panią pytam, jakie środki… To może zapytam inaczej. Czy Minister Zdrowia zaprojektował środki w swoim budżecie na rok 2017, które będą gwarantować podwyżki dla pielęgniarek w szpitalach miejskich, powiatowych, wojewódzkich i klinicznych i innych jednostkach publicznego systemu ochrony zdrowia? Za chwileczkę, panie pośle.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Plan finansowy NFZ nie jest częścią budżetu państwa. W związku z tym, dzisiaj Komisja rozpatruje projekt budżetu państwa, gdzie mieści się tylko część 46 – Zdrowia, a tam nie ma żadnych środków na szpitale, jak pan przewodniczący wie, bo nie ma takiej możliwości, żeby zaproponować podwyżki dla pielęgniarek w budżecie, czyli, na to, co jest finansowane ze środków NFZ.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani minister, proszę w żaden sposób nie czuć się urażoną. Chciałbym zapytać panią dyrektor Jazgarską. Czy Minister Zdrowia planuje w budżecie na rok 2017 jakiekolwiek podwyżki dla ośrodków innych niż te nadzorowane przez Ministra Zdrowia?

Dyrektor Departamentu Budżetu, Finansów i Inwestycji MZ Elżbieta Jazgarska:

Dziękuję. Panie przewodniczący, Minister Zdrowia nie planuje w budżecie państwa podwyżek dla pielęgniarek w szpitalach, które są finansowane z budżetu NFZ…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo dziękuję. To jest precyzyjna odpowiedź.

Dyrektor departamentu MZ Elżbieta Jazgarska:

To w budżecie NFZ są środki na podwyżki dla pielęgniarek w szpitalach powiatowych i innych.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo dziękuję. Otwieram dyskusję, panie i panowie posłowie. Pan poseł Zembala.

Poseł Marian Zembala (PO):

Należę do ludzi nastawionych pokojowo, panie przewodniczący, i taki będę, ale w tej wypowiedzi pani minister Głowali wyraźnie to było… Podwyżka, jaką wprowadziłem dla pielęgniarek, dotyczyła instytucji, które wykonują świadczenia. Zatem, pani minister Głowala odpowiedziała prawidłowo. Natomiast, środki z Ministerstwa Zdrowia trzeba przyznać na tę niewielką część pielęgniarek, które są nie w instytucjach wykonujących świadczenia, tylko w związanych z tym, o czym pani mówiła.

Mam jednak dobrą wiadomość, żeby troszkę tę atmosferę poprawić. Otóż, jeżeli państwo pozwolą… Może inaczej – na stronie 43, w tabeli nr 7, jest pozycja Narodowy program leczenia chorych na hemofilię i pokrewne skazy krwotoczne. Przez te 5 miesięcy bardzo starannie przyjrzałem się temu programowi – może dlatego, że sam przez wiele lat zajmowałem się również problemem hemofilii. Nie wiem, czy to państwo wiedzą, ale ja uważam, że ta pozycja jest nienormalnie wysoka, co chcę wyraźnie powiedzieć. Wnosiłem o jej przesunięcie z dwóch powodów. Po pierwsze, przez szacunek dla chorego. Uwaga! – przez szacunek dla chorego. Dlaczego? Dlatego, że przy takim myśleniu kupujemy dla pięciu tysięcy chorych z hemofilią zabezpieczenie koncentratów krzepnięcia, pokrewnych, wszystkich – nie będę ich wymieniać – magnum. Natomiast proponowałem – i o to państwa proszę… Można śmiało zdjąć… W systemie półrocznym śmiało można uzyskać 65 000 tys. zł. Przesunąć to do Funduszu – proszę mi wierzyć – bo wówczas jest ocena, czy ten chory z hemofilią jest hospitalizowany i potrzebuje operacji i dodatkowej pomocy, czy tylko my pompujemy firmy i kupujemy zabezpieczenie, które stoi, stoi, stoi, i czeka. Mówię o tym z troską. Proszę to poważnie rozważyć. Dlaczego? Dlatego, że wśród wielu wydatków jest pozycja dramatycznie niska. I proszę nie mówić, że znowu upieramy się… To jest narodowy program POLKARD. W walce z głównym zabójcą, kiedy wszystkie szpitale kardiologiczne w Polsce w tym roku i pierwszym półroczu mają mniej pieniędzy o 8000-10 000 tys. zł, my mamy 16 000 tys. zł, przy czym – uwaga! – z tych 16 000 tys. zł – żeby wszyscy to wiedzieli, i tu dziękuję wszystkim kardiologom dorosłych i dziecięcym – dane jest na neurologię i internę, bo tam było najbiedniej. Tak trzeba. W związku z tym, ci, którzy pracują w programie POLKARD, co roku słyszą, że nie da się tego przesunąć, bo Komisja sejmowa nie jest zainteresowana, bo Ministerstwo zastało sytuację i jest pat.

Zatem, apeluję, żeby pozycję Narodowy program chorych na hemofilię i pokrewne skazy krwotoczne przenieść z troską o chorych do NFZ-u, urealnić zapotrzebowanie i to, czy ktoś jest hospitalizowany. To niczego nie umniejszy. Proszę być spokojnym. Analizowaliśmy to bardzo starannie. I zwiększyć program… Program onkologiczny musi być. Ma on silną pozycję, także kwotową. Natomiast program POLKARD jest dramatycznie szczątkowy.

Odnośnie do tej pozycji na zakup sprzętu, która tu jest, to chcę państwu powiedzieć, że to jest zakup sprzętu dla wszystkich ośrodków w Polsce, na przykład kardiochirurgii – 600 tys. zł. Jednak, my uważamy, że interna jest w takiej biedzie, niedostatku, że trzeba było dać te środki innym. Proszę zatem państwa, żeby pozycja Narodowy program chorych na hemofilię i pokrewne skazy krwotoczne przeszła do Funduszu – szczerze powiem, że jestem zaskoczony tym, że ta pozycja nadal tu jest, bo ja wnosiłem o jej redukcję i przesunięcie do Funduszu – i żeby z oszczędności wzmocnić te systemy, których nie ma.

Druga uwaga, jeżeli chodzi o ten program. Ponieważ będzie postępować pogorszenie infrastruktury, chciałbym prosić państwa – bo w 2018 r. kończą się terminy adaptacyjne – żeby, jeżeli to tylko możliwe, zwiększyć środki na inwestycje, bo adaptacja czy dostosowanie do wymagań są potrzebne. Mogę tylko powiedzieć, że obecni tu pan dyrektor Bójko i pani dyrektor Jazgarska w ramach tych środków, którymi dysponują, z naprawdę benedyktyńską cierpliwością zarządzają i starają się pomóc komu się da, za co dziękuję. Niemniej jednak zwracam uwagę na to, że pozycja dotycząca skazy krwotocznej, w moim głębokim przekonaniu, w tej formule jest anachroniczna. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie pośle Zembala, to poinformuję pana i chyba trochę panu humor popsuję, że na wtorek zwołałem posiedzenie Komisji Zdrowia na prośbę polityków Prawa i Sprawiedliwości, aby zmienić ustawę tak, by szczepionki, które wyprowadziliśmy z NFZ dokładnie po to, żeby NFZ dysponujący budżetem 70 000 000 tys. zł mógł sfinansować, na przykład, obiecane przez ministra Pinkasa publicznie szczepionki przeciw pneumokokom… We wtorek będzie pan poseł pracować nad ustawą, która cofa finansowanie szczepionek ponownie do budżetu Ministra Zdrowia, co de facto uniemożliwia jakąkolwiek zmianę tego projektu, dlatego, że budżet jest, jaki jest, i wszyscy o tym wiemy.

Ja nie rozumiem, dlaczego posłowie PiS-u zwrócili się do mnie z taką prośbą, żeby czym prędzej nad tą ustawą pracować. Może to wynika z tego, że w tej samej ustawie jest zapis, który będzie pozwalał obracać szczepionkami lekarzom rodzinnym. Może z tego wynika ten pośpiech. Nie wiem tego. Do tej pory szczepionki kupowane były w aptekach, a teraz będą mogły być kupowane u lekarzy rodzinnych. Co więcej, panie pośle, będą wyjęte spod nadzoru GIF-u. To też jest bardzo ciekawe, ale będziemy o to wszystko pytać we wtorek.

Pani poseł Chybicka. Potem pani poseł Małecka-Libera, pani poseł Kopcińska, a następnie przejdziemy do składania poprawek. Bardzo proszę.

Poseł Alicja Chybicka (PO):

Panie przewodniczący, pani minister, szanowni państwo, powiem szczerze, że jako lekarz praktyk jestem bardzo rozczarowana tym budżetem. Pani premier Beata Szydło obiecywała w swoim expose podwyżkę dla wszystkich grup zawodowych w służbie zdrowia. Obiecywała zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia, natomiast w tym budżecie w ogóle tego nie widzimy. Po prostu, tego nie ma. Jest więc pytanie do pani minister, czy po prostu nie wykonano polecenia pani premier, czy w międzyczasie zaszła zmiana i już tak dobrze jest w ochronie zdrowia, że niepotrzebne są zwiększone nakłady. Jako praktyk mogę powiedzieć, że one są potrzebne.

A z całym szacunkiem dla pana ministra Zembali, nie zgadzam się na to, żeby dzieciom chorym na hemofilię zabrać pieniądze z programu i przesunąć je na kardiologię. To nie chodzi o to, żeby wydzierać sobie pieniądze…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie pośle, mówi teraz pani poseł Chybicka.

Poseł Alicja Chybicka (PO):

…z jednego programu na drugi, tylko o to, aby wystarczyło pieniędzy na wszystkie niezbędne programy. Nie będziemy tutaj argumentować, który chory jest lepszy. Z całym szacunkiem, uważam, że na pewno ma pan profesor rację, że pieniędzy na program kardiologiczny brakuje, ale to nie jest argument za tym, żeby ograniczyć funkcjonowanie programu hemofilowego, który przez wiele lat z wielkim trudem był w Polsce wprowadzany i wymaga dalszych stałych nakładów. Bez tego nie da się prawidłowo leczyć. Ja też mogłabym powiedzieć, że na onkologię jest zdecydowanie za mało, bo obiecane były większe środki we wszystkich dziedzinach, a ja tego w tym budżecie nie widzę.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Proponuję, żebyśmy tę dyskusję między państwem przenieśli na posiedzenie Klubu Parlamentarnego Platforma Obywatelska. Pani poseł Małecka-Libera.

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Ja też w kontekście obiecanych wzrostów nakładów finansowych na ochronę zdrowia. Państwo w swojej argumentacji jasno piszą, że wzrost pokazany w tabelach jest przewidziany przede wszystkim na pokrycie bezpłatnych leków i wyrobów medycznych dla osób starszych 75+ oraz – to jest cytat – „na zakup szczepionek". Ponieważ temat szczepionek już był tu poruszony, i rozumiem, że nie chodzi o pneumokoki, chciałabym zapytać panią minister, w jakim zakresie ma nastąpić wzrost finansowania szczepionek i o jakich pieniądzach mówimy. Chcę również powiedzieć, że przygotowałam poprawkę w sprawie szczepień przeciw pneumokokom, którą złożę w momencie, kiedy będziemy składać poprawki.

Następnie, mam pytanie, czy zaplanowali państwo w tym budżecie wzrost związany z reformami, jakie mają zostać rozpoczęte w następnym roku. Dotyczy to zmian organizacyjnych, czyli sieci szpitali – bo są to zmiany organizacyjne – oraz przygotowań do likwidacji Narodowego Funduszu Zdrowa. Jeżeli tak i środki te są w rezerwie, to chciałabym wiedzieć, w jakiej kwocie.

Kolejne moje pytanie dotyczy Narodowego programu ochrony zdrowia psychicznego. Państwo przyjęli ten program na lata 2016-2020. Mam świadomość tego, że padnie odpowiedź, iż będzie finansowany z NFZ, ale to wtedy nie będzie Narodowy program ochrony zdrowia psychicznego, bo programy narodowe mają odrębne źródła finansowania, czego tutaj nie widzę.

I jeszcze sprawa centrów środowiskowych. Chciałabym wiedzieć, czy wejdzie w następnym roku pilotaż, o którym Ministerstwo Zdrowia mówiło, w jakim zakresie i gdzie są środki na ten pilotaż. Ponieważ z projektu rozporządzenia, jaki czytałam, wynika, że środki są w samorządach, w województwach, pytanie, gdzie te środki są u państwa.

Trzecie pytanie dotyczy Narodowego Programu Zdrowia. W tym roku dopiero w tej chwili ogłaszane są konkursy – mamy koniec października – a więc realizacja tego programu rozpocznie się, jeśli dobrze pójdzie, od listopada. To 140 000 tys. zł. Pytam, co z tymi pieniędzmi, które nie zostały wykorzystane. To pierwsze pytanie.

I drugie. Czy Ministerstwo Zdrowia rozpoczęło jakiekolwiek rozmowy z Ministrem Finansów, aby cały Narodowy Program Zdrowia, który wynika z ustawy, był realizowany poprzez budżet Ministra Zdrowia, a nie, tak jak w tej chwili, z 79 000 tys. zł w rezerwie, bo rezerwa jest tylko rezerwą i może być wykorzystana na różne inne, wyższe cele. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani poseł Kopcińska.

Poseł Joanna Kopcińska (PiS):

Dziękuję, panie przewodniczący. Chciałabym zabrać głos w dyskusji. Rozumiem, że pan ma dzisiaj ułatwione zadanie, bo pyta pan o to wszystko, czego państwo nie zrobili przez 8 lat, czyli, niefinansowaliście in vitro, nie zabezpieczyliście pieniędzy na podwyżki dla kadry medycznej, nie podnieśliście wynagrodzenia lekarzom rezydentom, tylko znieśliście staż – być może właśnie dlatego, żeby tego nie zrobić – natomiast, nie zwrócił pan uwagi na to i nie wyartykułowali państwo tego, że darmowe leki dla seniorów to program, na który rząd pani premier Beaty Szydło zabezpieczył pieniądze i program jest realizowany. Kontynuujemy podwyżki dla pielęgniarek, które obecny na sali pan minister obiecał pod koniec kadencji. Mieliśmy problem z wygospodarowaniem środków, bo pieniądze na te podwyżki nie zostały zabezpieczone. Resort pana ministra Radziwiłła te podwyżki kontynuuje. Pracuje również nad tym, żeby w sposób długofalowy podnieść wynagrodzenia dla wszystkich pracowników opieki zdrowotnej, bo państwu przez 8 lat to się nie udało.

My dostaliśmy bardzo trudny budżet, a w projekcie na rok przyszły maksymalny poziom deficytu to 2,9% Produktu Krajowego Brutto, podczas gdy za państwa rządów – w latach 2009 i 2010 – ten deficyt sięgał aż 7% PKB. Są to zmiany, które widać. To, że w obszarze ochrony zdrowia jest ciężko, to nie nowość, i byli ministrowie zdrowia powinni to wiedzieć najlepiej. Powinni państwo wykorzystać swoją wiedzę nie do tego, żeby dzielić pacjentów i personel medyczny, tylko do tego, żeby wspomóc właśnie tę dobrą zmianę, bo ona jest. Czy pani minister byłaby uprzejma wyjaśnić obecnym na posiedzeniu, jak wgląda kwestia szczepień przeciwko pneumokokom, bo tu również są pewne niedomówienia?

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Już za momencik oddam głos kolejnym posłom. Pani poseł, czuję się zobowiązany. Pani jest wiceprzewodniczącą Komisji Zdrowia, nie mogę więc dopuścić do tego, żeby nieprawdziwe informacje z tego miejsca były upubliczniane. Pani poseł, rząd Platformy wprowadził program n vitro w wysokości 257 000 tys. zł, z którego urodziło się… Pani poseł pozwoli, że skończę, a wtedy pani do tego się odniesie. Urodziło się ponad 6,5 tys. zdrowych dzieci. Państwo ten program zlikwidowali. To punkt pierwszy.

Punkt drugi. Rząd Platformy Obywatelskiej i PSL-u podwyższył wynagrodzenia rezydentom, i rezydenci mogą to potwierdzić. I punkt trzeci, w którym pani rozminęła się z prawdą, to podwyżki dla pielęgniarek, bo nikt inny, tylko rząd Platformy Obywatelskiej i PSL-u, zabezpieczył środki na te podwyżki. W związku z tym, prosiłbym, żeby mówić prawdę.

I chciałbym zwrócić uwagę na jeszcze jedną rzecz. Ja w swoim wystąpieniu przed tą mową, którą teraz wygłosiłem, ani raz nie użyłem nazwy jakiejkolwiek partii politycznej, a pani mówi o upolitycznianiu. To pani mówi o rządzie PO-PSL-u, o ośmiu latach wstecz. Ja pytam o konkrety – o szczepionki, o rezydentury, o pielęgniarki. Czy w tym jest polityka, pani poseł? To są merytoryczne pytania, na które rząd z trudem – jak widać – ale odpowiadał, że jednak nie ma pieniędzy na pielęgniarki, że nie będzie podwyżki na rezydentury i nie będzie programu in vitro. To jest merytoryczna rozmowa. Pani minister dzielnie sobie radzi reprezentując ministra Pinkasa, który obiecał szczepionki przeciw pneumokokom, a tych szczepionek nie ma. Ja nie chciałbym być w skórze pani minister, ale rozumiem, że taka jest jej rola. I proszę mi nie zarzucać upolitycznienia, bo pneumokoki nie należą ani do PiS-u, ani do Platformy. To powiedział minister Pinkas, więc teraz pytamy, gdzie jest te 170 000 tys. zł, i już wiemy, że ich nie ma. Pan poseł Hok.

Poseł Joanna Kopcińska (PiS):

Chciałabym się odnieść…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Do czego, jeżeli ja sprostowałem pani nieprawdziwe informacje. Bardzo proszę, pani poseł.

Poseł Joanna Kopcińska (PiS):

Przepraszam, jeżeli mogę się odnieść. Niestety, panie przewodniczący, in vitro finansowaliście od niedawna. Natomiast, to, co pan mówi, to nie upolitycznianie, tylko fakty. Jeżeli bowiem ja mówię o tym, jak wyglądał deficyt w 2010, jak wgląda teraz i na jakim poziomie jest zaplanowany, to są liczby. To są fakty. To nie jest nieprawda. Natomiast, to pan mówiąc, że zahamowaliśmy czy schowaliśmy – już nie pamiętam, co pan naopowiadał w swojej wypowiedzi – próbuje… To jest szerzenie nieprawdy... Nie szkoda, bo niestety, proszę państwa, na poprzedniej części posiedzenia to nie kto inny, tylko rezydent powiedział, co się działo od 2008 r. Proszę państwa, doskonale wiecie, że podwyżek nie było. Nie było zabezpieczonych pieniędzy. Ten rząd kontynuuje… I to nie jest upolitycznianie, tylko podanie opinii publicznej faktu, że te podwyżki, które w 2015 r. w listopadzie czy październiku zostały obiecane, są kontynuowane. Szczepienia przeciw pneumokokom będą finansowane, i to również są fakty.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani poseł, jeżeli pani to sprostowanie, jakie wygłosiłem, odbiera jako polityczne, to może niech panią sprostuje rząd. Dopytam więc powtórnie. Czy rząd na rok 2017 przewiduje środki na finansowanie programu in vitro?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Nie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy rząd w budżecie państwa przewiduje pieniądze na podwyżki wypłat rezydentów? Pani minister – tak, czy nie.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Na podwyżki prezydentów…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Prezydentom zabraliście BOR. To wiemy. Pytam o rezydentów.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Na podwyżki rezydentów są zaplanowane środki. Jest podwyżka w wysokości 14 000 tys. zł. Zgodnie z założeniami do projektu budżetu, że w państwowej sferze budżetowej

zostały podniesione wynagrodzenia o 1,3%, w ramach tych 14 000 tys. zł uwzględniono wzrost wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej o 1,3%.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czyli, przewidują państwo wzrost wypłat rezydentów o 1,3%.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

W związku z tym, że rezydenci są finansowani z budżetu państwa, z Funduszu Pracy, którego plan finansowy jest ujęty w budżecie państwa, i że wzrost wynagrodzeń w całej państwowej sferze budżetowej został zaplanowany na poziomie 1,3%, również wzrost wynagrodzeń rezydentów został zaplanowany na poziomie 1,3%.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

A czy pani minister dotarła już do informacji, o ile zmniejszyliście liczbę nowych rezydentur w roku 2017?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Kiedy będę odpowiadać, to odpowiem.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Podpowiadam – o 3 tys. Pan poseł Hok.

Poseł Marek Hok (PO):

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, jeszcze godzinę temu rozmawialiśmy o wynagrodzeniach młodych lekarzy, rezydentów. Wszyscy pochylaliśmy się nad ich trudnym losem i przyszłością, a według tej informacji, liczba rezydentur zostanie zmniejszona w roku 2017 o 3 tys., co tylko dokłada się do tych złych informacji dotyczących rozmowy o naszych rezydentach.

Godząc się z opinią, że budżet jest słaby, jeśli chodzi o ochronę zdrowia, chciałbym dowiedzieć się, czy w tym budżecie są zabezpieczone środki dla poszczególnych samorządów zawodowych w ochronie zdrowia – lekarskiego i pielęgniarskiego czy też, na przykład, diagnostów laboratoryjnych – które wykonują bardzo liczne zadania wynikające z ustawy, a jednocześnie otrzymują zadania zlecone, na które środków nie było. Mam więc pytanie do pani minister, czy w takim razie dla samorządu, na przykład, diagnostów laboratoryjnych, są zabezpieczone środki na te działania, czy nie.

A odnośnie do rezydentów, jak powiedziałem na początku, jest to drastyczne zmniejszenie liczby tych lekarzy dotyczące ich przyszłości, a generalnie, naszego poziomu ochrony zdrowia za lat 10-15, o czym mówiłem półtorej godziny temu. Dziękuję. Proszę odpowiedzieć na pytanie dotyczące samorządów.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pan poseł Pawłowicz.

Poseł Zbigniew Pawłowicz (PO):

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Szanowni państwo, pani minister, moje pytanie dotyczy Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych. Tak jak w latach ubiegłych, w budżecie zabezpieczona jest kwota 250 000 tys. zł. Przez ostatnich 10 lat funkcjonowania tego programu ośrodki onkologiczne są na znacznie lepszym poziomie i standard leczenia pacjentów onkologicznych też ulega poprawie z każdym rokiem. Pytanie moje dotyczy podziału tych 250 000 tys. zł, przy czym 120 000 tys. proponowane jest na wydatki bieżące, a na majątkowe 130 000 tys. zł. Pani minister, sprzęt zakupiony przez 10 lat już się zużył, trzeba go będzie zmieniać. To jest sprzęt wysokospecjalistyczny, wysokokosztowy. Jednostki onkologiczne z własnych środków tego sprzętu nie wymienią. W związku z tym, jest pytanie, czy rozważyliby państwo zmianę podziału tej kwoty 250 000 tys. zł przez zwiększenie pieniędzy na wydatki majątkowe kosztem wydatków bieżących. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pan poseł Raczek.

Poseł Grzegorz Raczak (PiS):

Raczak. Szanowni państwo…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo pana przepraszam, Raczak.

Poseł Grzegorz Raczak (PiS):

Nie czuję się urażony. Szanowni państwo, chciałbym nawiązać do wypowiedzi pana profesora Zembali. Działamy obaj w kardiologii, dziale, który jest bardzo mocno potrzebny medycynie. To, co powiedział pan profesor na temat POLKARD-u rzeczywiście jest godne podkreślania. POLKARD spełniał bardzo pożyteczną rolę przez kilkanaście lat w naszym systemie opieki zdrowotnej. W ostatnim okresie został zredukowany do 16 000 tys. zł, a jest to bardzo potrzebny program. Nie wiem, czy to jest dobry moment, żeby zrobić jakieś przesunięcia na POLKARD, ale niech w państwa pamięci ta nazwa istnieje, żeby wcześniej czy później zadbać o ten program, bo on naprawdę zasługuje na poparcie. To jest bardzo cenny program dla kardiologii. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo dziękuję. Czy ktoś z pań i panów posłów chce jeszcze zabrać głos? Nie widzę zgłoszeń. Pani minister… Zgłasza się jeszcze pan poseł. Bardzo przepraszam, i bardzo proszę, panie pośle… Panie pośle Zembala, za momencik, najpierw kolega z końca stołu i ewentualnie pan.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Panie przewodniczący, chciałbym zadać kilka pytań. Pierwsze dotyczy inwestycji. Muszę rozpocząć od takiej inwokacji. W ustawie budżetowej są wymienione inwestycje i określone środki. Na przykład, kwota 366 000 tys. zł, o której mowa na 29 stronie informacji – objaśnienia do ustawy budżetowej – związana jest z pięcioma imiennie wymienionymi inwestycjami. Natomiast, w objaśnieniu na str. 30-31 wymieniają państwo 9 inwestycji, które nie są imiennie wymienione w ustawie budżetowej. Rozumiem zatem, że kwota niecałych 82 000 tys. zł, jaką państwo na nie przewidują, nie jest ściśle związana z tymi dziewięcioma inwestycjami. I w związku z tymi dziewięcioma inwestycjami – jeszcze raz powtarzam, str. 30-31 – mam kilka pytań.

Po pierwsze, takie. Generalnie chodzi mi o to, na jakiej zasadzie te inwestycje zostały wybrane i wskazane jako te, które najprawdopodobniej z tej kwoty 82 000 tys. zł będą finansowane. Czy sprawdzono, jakie są wkłady własne tych jednostek w te inwestycje? Czy sprawdzono, która z tych jednostek jest dochodowa, a która zadłużona? Czy któraś z tych jednostek realizuje program restrukturyzacji? W szczególności chodziłoby o jednostki, które są zadłużone, bo domyślam się, że wśród tych dziewięciu są i takie. Czy tych dziewięć inwestycji zostało „prześwietlonych" systemem IOWISZ? Przecież po to on został wymyślony, żeby racjonalizować wydatki inwestycyjne.

I wreszcie, ostatnie z tym związane pytanie. Jest ono następujące. Wśród tych dziewięciu inwestycji są szpitale warszawskie. Ośrodek warszawski zgarnia 55% z tej puli. Jakie jest tego uzasadnienie?

I jeszcze dwa pytania. Dotyczą kwestii, o których mowa na str. 71 i 73 objaśnienia. Z tego, co pamiętam, resort zdrowia zadeklarował powołanie inspektoratu medycyny laboratoryjnej. Jeżeli ten pomysł miałoby się realizować, to powinno to mieć odzwierciedlenie w budżecie ochrony zdrowia, jednak takiej pozycji nie można tu znaleźć. Przynajmniej w tym miejscu, które wydaje mi się właściwe – str. 71 – takiego wyszczególnienia nie widzę.

I druga kwestia, już ostatnia. Przewidują państwo finansowanie samorządów medycznych na poziomie niecałych 11 000 tys. zł, ale wśród samorządów wymienionych w objaśnieniu nie ma samorządu diagnostów. To wszystkie moje pytania.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo dziękuję. Jeszcze pan poseł Zembala, bardzo proszę.

Poseł Marian Zembala (PO):

Trzy uwagi. Każdy z nas, ministrów, wiceministrów i posłów, widzi ochronę zdrowia ze wspólnym mianownikiem. Bardzo mi się podoba prowadzenie tego posiedzenia Komisji – ja nie mam doświadczenia parlamentarnego – bo jest merytoryczne, niezależnie od tego, że się spieramy. Spieramy się jednak zawsze w zgodzie z ideą, żeby służyć. I z tej perspektywy, powiem krótko.

Po pierwsze, dla pielęgniarek na 2015 r. zabezpieczono budżet, bo było więcej w Funduszu o 3 400 000 tys. zł i zabezpieczono pieniądze na 2016 r. – tak mnie zapewniła pani minister Majszczyk. Tak więc, zabezpieczenie było – i dodatkowo 750 000 tys. zł, które można było uruchomić dopiero po zatwierdzeniu budżetu.

Druga sprawa, żeby – nie daj boże! – medialnie nie było niedobrego odbioru. Proszę państwa, transplantologia jest zjawiskiem jeszcze bardziej losowym, a kiedy przeszła do Funduszu, urealniła się jej efektywność kosztowa. A zatem, mówię o tym z troską o pacjenta z hemofilią, a nie z dezaprobatą.

I trzecia uwaga. Panie pośle, ja pana szanuję, ale troszkę pan się zapędził. Nie mówmy, że Warszawa zabrała i czy analizowano przy pomocy IOWISZ-a, bo IOWISZ działa dopiero od 5-6 dni w kolejnych projektach. Natomiast to, o czym pan mówi, te duże inwestycyjne programy, to są programy infrastruktury. Mój poprzednik zrobił tu dużo. Wierzę, że mój następca jeszcze więcej, ale ja zrobiłem jeden, w Lublinie, gdzie była najtrudniejsza sytuacja. IOWISZ działa dopiero od pięciu dni. A czy państwo wiedzą, co było w Lublinie? To jest drugi etap, 30 000 tys. zł. Zatem, niezależnie od orientacji, patrzmy wspólnie. Ja wciąż uważam, że takie myślenie ma przyszłość. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo proszę. Bardzo proszę, pani minister.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo, zacznę od tego, że cały czas mówiłam, że środki na podwyżki dla pielęgniarek są zabezpieczone. To, co pan przewodniczący przed chwileczką powiedział, że ich ma nie zabezpieczonych, jest nieprawdą. Na pielęgniarki w AOS-ach, w szpitalach, są środki zabezpieczone w planie finansowym NFZ, natomiast w jednostkach nadzorowanych przez Ministra Zdrowia, o których powiedziałam na początku, są zabezpieczone w części 46 – Zdrowie. Czyli, środki na podwyżki dla pielęgniarek o 400 zł są w całości zabezpieczone.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani minister, nie zwykłem wchodzić w debatę przerywając komuś, ale prosiłbym o rozwagę, kiedy pani mówi, że powiedziałem nieprawdę. Ja panią pytałem, jakie środki są zabezpieczone w budżecie Ministra Zdrowia. Pani odpowiedziała, zgodnie z prawdą, że żadne…

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Nie…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Oddaję pani głos i proszę nie szafować słowem „nieprawda", bo to może się skończyć pewnymi restrykcjami. Bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Podczas rozmowy z panią poseł Kopcińską powiedział pan, że nie zabezpieczono środków na podwyżki dla pielęgniarek. Jeśli chodzi o odpowiedź dla pana ministra Zembali, muszę zaznaczyć jedną rzecz, że do dnia dzisiejszego zespół, który został powołany przez poprzedni rząd, nie dostarczył nowego programu POLKARD. W związku z tym, ciężko jest mi się wypowiadać, bo zespół, który został powołany, pomimo tego, że zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia zakończył pracę, do dzisiaj nie dostarczył nowego programu, a program POLKARD kończy się w roku 2016.

Jeżeli chodzi o hemofilię, akurat jestem ministrem, który nadzoruje program dotyczący hemofilii. Po przyjściu wykryłam pewne nieprawidłowości odnośnie do wydatko-

wania środków na ten cel. Te środki faktycznie są wydatkowane bez żadnej kontroli i były wydatkowane w latach poprzednich…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani minister, po raz drugi panią upominam. Jeżeli pani stwierdza, że środki były wydatkowane bez kontroli, to proszę zawiadomić odpowiednie instytucje. I proszę uważać na słowa, na to, co pani mówi publicznie na posiedzeniu Komisji. Bardzo proszę kontynuować.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

W związku z tym, planujemy podjąć wszelkie działania, robić wszystko, aby środki przeznaczone na zakup czynników rekombinowanych były wydatkowane w sposób bardziej efektywny.

Jeżeli chodzi o odpowiedź na pytanie pani poseł Chybickiej o zwiększenie nakładów zgodnie z expose pani premier, to środki na rok budżetowy 2017 w dziale 851 – Ochrona zdrowia, wraz ze środkami zabezpieczonymi w rezerwach celowych, w stosunku do roku 2016 wzrastają o 890 000 tys. zł. Nie można więc powiedzieć, że budżet zdrowia jest na stałym poziomie i nie ma żadnego wzrostu.

Jeżeli chodzi o odpowiedź na pytania pani poseł Małeckiej-Libery, w projekcie budżetu na 2017 r. nie ma jeszcze przewidzianych żadnych środków w związku z reformą – zmianą organizacyjną i likwidacją NFZ-u. Natomiast, jeżeli chodzi o Narodowy program ochrony zdrowia psychicznego, pilotaż będzie finansowany ze środków NFZ, a nie Ministerstwa Zdrowia czy samorządów. NFZ przygotował już produkt rozliczeniowy. Trwają ostatnie prace nad określeniem poziomu finansowania kontraktów dla tak zwanych środowiskowych centrów psychiatrii, które zakłada Narodowy program ochrony zdrowia psychicznego.

Jeżeli chodzi o Narodowy Program Zdrowia – 140 000 tys. zł – obecnie jeszcze trwają procedury konkursowe. W związku z tym, ciężko jest mi dzisiaj wypowiedzieć się, jakie środki będą wydatkowane, a jakie nie. To będzie widać dopiero przy sprawozdaniu z wykonania budżetu.

Jeżeli chodzi o pytanie pana posła Hoka, w budżecie państwa są zabezpieczone środki na samorząd lekarski. Było pytanie, czy są zabezpieczone środki dla samorządu diagnostów laboratoryjnych. Ustawa, która reguluje funkcjonowanie samorządu diagnostów laboratoryjnych nie przewiduje dofinansowania zadań z budżetu państwa. W związku tym, zgodnie z procedurą prawa, nie możemy na dzisiaj zabezpieczyć żadnych środków na sfinansowanie samorządu diagnostów laboratoryjnych.

Jeżeli chodzi o pytanie pana posła Pawłowicza o Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych, o podział środków w budżecie na 2017 r., jeżeli chodzi o wydatki majątkowe jest to 130 000 tys. zł. Taki podział został ustalony przy uchwalaniu programu nowotworowego w listopadzie roku poprzedniego i w uchwale jest ściśle określony podział środków. Ten podział wskazuje na wzrost wydatków bieżących i tendencję malejącą w przypadku wydatków majątkowych, czyli przeznaczonych na zakup sprzętu. Obecnie w Ministerstwie Zdrowia trwają prace nad zmianą Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych, w związku z tym, prawdopodobnie weźmiemy to pod uwagę, żeby zmienić proporcje, ale to wszystko jest do analizy.

Jeżeli chodzi o rezydentury, chciałabym podkreślić, że pani premier Kopacz w roku 2015- nie pamięta dokładnie roku – zaplanowała dodatkowe środki na rezydentury dla absolwentów z lat 2012-2015, którzy nie dostali się na rezydentury. Rok 2016 był ostatnim, kiedy takie dodatkowe środki zabezpieczono. W związku z tym, obecnie finansujemy już tylko absolwentów, którzy ukończyli... Nie finansujemy absolwentów z lat 2012-2015, którzy wówczas nie dostali się na rezydentury. Nie można więc ostatecznie stwierdzić, że jest spadek, ponieważ, jeżeli do tej pory finansowaliśmy też rezydentów, którzy nie dostali się w latach poprzednich, to ten spadek mógł wynikać równie dobrze właśnie z tego, że wcześniej finansowaliśmy tych rezydentów, którzy nie dostali się w latach poprzednich.

Natomiast, jeżeli chodzi o odpowiedź na pytania pana posła Dziuby w zakresie inwestycji, przekażę głos panu dyrektorowi Bójko.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Zanim pani przekaże głos panu dyrektorowi Bójko, chciałbym doprecyzować. Pani minister, rozumiem konstrukcję, jaką pani próbowała zbudować, ale moje pytanie jest niezwykle proste. Czy w roku 2017 jest mniejsza liczba rezydentur o 3 tys. w odniesieniu do roku 2016, czy nie? Tylko to pytanie pani zadałem – jest mniejsza, czy nie.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Jest.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję. A teraz pan dyrektor Bójko.

Zastępca dyrektora Departamentu Budżetu, Finansów i Inwestycji MZ Jerzy Bójko:

Dziękuję. Panie przewodniczący, panie pośle, szanowni państwo, uprzejmie informuję, że na wszystkie 9 inwestycji, o które pan poseł pytał, zostały zawarte umowy w odpowiednim czasie, który jest podany w naszej informacji, czyli w latach 2006, 2013, 2008. Są to inwestycje kontynuowane, które w roku 2017 i w roku 2018 uzyskają efekt rzeczowy, więc ich realizacja zostanie zakończona, a dane szpitale na terenie całego kraju będą zadowolone z poprawy stanu technicznego.

Jeżeli chodzi o to, czy projekty były analizowane, odpowiadam, jak najbardziej. Weszły w trybie, na zasadach oceny i kryteriach, jakie wówczas obowiązywały w Ministerstwie.

Jeżeli chodzi o to, czy uwzględniano restrukturyzację, to dla przykładu podam Instytut Psychiatrii i Neurologii, a aktualnie Instytut Geriatrii. Na tę inwestycję, między innymi, znalazła się w ocenie skutków regulacji kwota niezbędna do zabezpieczenia tej restrukturyzacji.

Natomiast, w przypadku IOWISZ-a, ustawa zmieniła i wprowadziła IOWISZ. Zgodnie z rozporządzeniem, obowiązuje on od 15 października tego roku, a w związku z tym, nie jest obligatoryjny w stosunku do poprzednich projektów czy inwestycji. Oczywiście, każdy inwestor może suwerennie, wpłacając odpowiednią kwotę w wysokości 4 tys. zł – bo tak państwo przyjęli – sprawdzić swój potencjał inwestycyjny i swoje potrzeby. Na dzisiaj – odpowiadam również z tego tytułu za obsługę IOWISZ-a – wpłynęło 14 wniosków. Są to aktualne wnioski odnośnie do projektów unijnych, bo takie kryteria w zakresie IOWISZ-a zostały określone wobec wniosków realizowanych w ramach POiIŚ. Obecnie inwestycje kontynuowane, to te, o których pan poseł raczył wspomnieć – jest ich 9 – i nie ma nowych projektów inwestycyjnych, które wprowadzamy w zakres finansowania. Nie jest to ten okres, w którym otwiera się możliwość przyjęcia. Dopiero po przyjęciu ustawy budżetowej będziemy w stanie dookreślić i wprowadzić nowe projekty inwestycyjne. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo dziękuję. Bardzo proszę, pani minister.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Chciałabym jeszcze doprecyzować, bo mamy dane, jeżeli chodzi o rezydentury. W postępowaniu jesiennym było planowanych 4037 nowych rezydentur. Dzisiaj już wiadomo, że na 1525 nie będzie chętnych. W związku z tym, to będzie liczba porównywalna.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Proponowałbym, żeby pani poinformowała o tym rezydentów, że nie będzie chętnych. Już kończymy dyskusję. Przystępujemy do zgłaszania poprawek. Wszyscy posłowie, którzy chcieli, już wypowiedzieli się. Przystępujemy do składania poprawek. Ja składam…

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Panie przewodniczący, ja musze to powiedzieć, bo otrzymałem informację, której nie znam i wydaje mi się ona nieprawdziwa…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Proszę, panie pośle.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

…ale może się mylę. Mianowicie, chodzi mi o umowy. Moja wiedza jest taka, może błędna – proszę sprostować – że w sprawie tych inwestycji niewymienionych w ustawie budżetowej Ministerstwo Zdrowia zawiera umowy z zainteresowanymi jednostkami corocznie. Pan wypowiedział się o tych umowach, ale tak to zabrzmiało, jakby to były umowy zawierane raz na wiele lat. Jak jest w rzeczywistości?

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo krótko proszę odpowiedzieć.

Zastępca dyrektora departamentu MZ Jerzy Bójko:

Dla programów wieloletnich nie ma umów, a dla wszystkich pozostałych zadań inwestycyjnych są umowy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję. Szanowni państwo, przystępujemy do składania poprawek. Składam poprawkę polegającą na stworzeniu i uruchomieniu programu in vitro. Poprawka opiewa na 80 000 tys. zł. Proszę o zmniejszenie wydatków o 70 000 tys. zł z rezerwy celowej w poz. 8 i o 10 000 tys. zł z rezerwy celowej w poz. 49, i o stworzenie programu in vitro w wysokości środków finansowych odpowiadających programowi 2013-2016, który miałem przyjemność stworzyć, a dzięki któremu udało się przeprowadzić skuteczne procedury in vitro w przypadku 6,5 tys. zdrowo urodzonych dzieci. W związku z tym, że oczekiwania w Polsce są bardzo duże odnośnie do funkcjonowania programu in vitro, mam nadzieję, że pani minister pozytywnie opiniuje moją poprawkę.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Nie mogę zaopiniować, ponieważ Minister Zdrowia nie jest dysponentem rezerw w poz. 8 i 49. To są rezerwy, których dysponentem głównym jest Minister Finansów. W związku z tym, ja nie mogę się wypowiadać za ministra finansów.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Rozumiem, ale merytorycznie odpowiada pani dzisiaj za resort przed Komisją. Czy jest pani za stworzeniem programu in vitro, czy jest pani przeciw?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Panie przewodniczący, ja wypowiadam się dzisiaj tylko w zakresie części 46. W związku z tym, jeżeli nie ma źródła finansowania, nie mogę się wypowiadać odnośnie do zmniejszenia rezerw w poz. 8 i 49. Moim zdaniem, ponieważ ta poprawka nie ma źródła sfinansowania, minister zdrowia nie zajmie dzisiaj stanowiska w tym zakresie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Rozumiem. Czy ktoś z pań i panów posłów chce złożyć jakąś poprawkę? Pani poseł Malecka-Libera i pan poseł Zembala. Czy ktoś jeszcze? Proszę o podniesienie ręki. Bardzo proszę.

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Pani minister, za chwilę przedstawię poprawkę, natomiast chciałabym jeszcze powiedzieć jedno zdanie w kontekście Narodowego Programu Zdrowia.

Ja rozumiem, że pani w tej chwili nie jest w stanie podać dokładnej kwoty, jaka będzie wydatkowana w tym roku, bo konkursy jeszcze trwają i zostają tylko dwa miesiące na rozstrzygnięcie w tym zakresie. Natomiast, moja obawa jest taka, że te pieniądze będąc w rezerwie mogą być wydatkowane na inne cele. Na przykład, mam prawo sądzić, że w tym roku te około 100 000 tys. zł poszło na sfinansowanie leków 75+.

Teraz moja poprawka. Dotyczy ona sfinansowania zakupu szczepionek dla dzieci przeciwko pneumokokom. Zwiększenie w części 77 – Podatki i inne wpłaty na rzecz budżetu państwa, dział 756 – Dochody od osób prawnych, w kwocie 130 000 tys. zł oraz zmniejszenie wydatków w części 01 – Kancelaria Prezydenta, dział 751, w kwocie 10 000 tys. zł. Zgłaszam poprawkę w sumie na 140 000 tys. zł.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Opinia rządu. Ta poprawka de facto konsumuje obietnicę pana ministra Pinkasa.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Rząd nie zajmuje stanowiska.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Rząd nie zajmuje stanowiska w sprawie szczepionek przeciwko pneumokokom.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

W sprawie źródła sfinansowania. W związku z tym, nie mogę odnieść się do całości poprawki.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pan poseł Zembala.

Poseł Marian Zembala (PO):

Biorąc pod uwagę trudną sytuację finansową z powodów, o których powiedzieliśmy, nie zgłaszam poprawki, ale w sposób pozaformalny sygnalizuję i proszę państwa, żebyśmy jeszcze w trakcie tego roku pracowali nad zmianą w zakresie Narodowego programu wyrównania dostępności do profilaktyki i leczenia chorób układu sercowo-naczyniowego…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie pośle…

Poseł Marian Zembala (PO):

To chciałbym zasygnalizować.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

…jesteśmy na etapie składania poprawek.

Poseł Marian Zembala (PO):

Wiem, ale wycofałem, krótko mówiąc…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Ja rozumiem wagę tego, ale teraz jesteśmy w trakcie procedury.

Poseł Marian Zembala (PO):

Wycofałem z powodów, o których powiedziałem.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy jeszcze ktoś chce złożyć jakąś poprawkę? Jeśli nie, to przystępujemy do głosowania nad poprawkami.

Poprawki są złożone prawidłowo. Patrzę w stronę sekretariatu. Biuro Legislacyjne nie ma uwag odnośnie do formalnego złożenia poprawek. Nie ma.

Głosujemy nad poprawką, zgodnie z którą planuje się stworzenie przez resort zdrowia programu in vitro, z finansowaniem w wysokości 80 000 tys. zł w roku 2017. Umożliwiłoby to szczęśliwy finisz dla około 2 tys. par walczących w Polsce z niepłodnością. Pieniądze są zabezpieczone w rezerwie, przesunięte do resortu zdrowia. Tym samym zwiększamy budżet resortu zdrowia, za co resort powinien podziękować.

Kto z państwa jest za przyjęciem tej poprawki? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Za 8 posłów, przeciw programowi in vitro 12 osób, wstrzymała się 1 osoba. W związku z tym, poprawka nie została przyjęta. Zgłaszam ją jako zdanie odrębne.

Głosujemy nad poprawką nr 2, pani poseł Małeckiej-Libery, aby wprowadzić powszechne szczepienia przeciw pneumokokom dla wszystkich dzieci w Polsce, zgodnie z zapowiedzią pana ministra Pinkasa. Chcemy pomóc rządowi w ten sposób i zaprojektować kolejne 140 000 tys. zł w budżecie Ministra Zdrowia.

Kto z państwa jest za przyjęciem tej poprawki? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

6 posłów za, 14 posłów przeciw poprawce, aby zaszczepić dzieci przeciw pneumokokom, wstrzymała się 1 osoba. Poprawka nie uzyskała pozytywnej opinii. Czy pani poseł zgłasza zdanie odrębne?

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Tak. Zgłaszam to jako wniosek mniejszości.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Zatem, w związku z tym, co uzasadniałem wcześniej, a czego nie chcę szczególnie długo powtarzać, czyli, z brakiem finansowania in vitro w roku 2017, zmniejszeniem liczby planowanych rezydentur i brakiem zaplanowanych środków w budżecie Ministra Zdrowia na podwyżki dla pielęgniarek i niedotrzymaniem publicznych zapowiedzi ministra Pinkasa, aby wszystkie dzieci w Polsce zaszczepić przeciwko pneumokokom, stawiam wniosek o negatywne zaopiniowanie projektu budżetu przedstawionego przez Ministra Zdrowia, chyba że jest wniosek przeciwny. Czy pani poseł zgłasza taki wniosek? Czyli, najpierw poddam pod głosowanie wniosek o negatywne zaopiniowanie. Jeśli ten wniosek nie zostanie przyjęty, zrozumiem, że budżet został zaopiniowany pozytywnie i nie musimy drugi raz nad tym głosować.

Kto z państwa jest za tym, aby negatywne zaopiniować projekt budżetu przygotowany przez Ministra Zdrowia? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

9 posłów za, 13 przeciw, nikt się nie wstrzymał. W związku z tym, wniosek o negatywne zaopiniowanie nie został przyjęty. Mimo wszystkich uwag, jakie zgłosiliśmy wcześniej, budżet został zaopiniowany pozytywnie. Dziękuję.

Za chwilę będzie głosowanie nad budżetem Rzecznika Praw Pacjenta, ale musimy teraz wybrać panią lub pana posła, który będzie nas reprezentować na posiedzeniu…. Na koniec. Dobrze.

Rzecznik Praw Pacjenta. Czy ktoś wnosi poprawki? Nie widzę zgłoszeń. Głosujemy.

Kto z państwa jest za pozytywnym zaopiniowaniem budżetu Rzecznika Praw Pacjenta? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

13 posłów za, 6 przeciw, 1 osoba się wstrzymała. Budżet został zaopiniowany pozytywnie.

Musimy wybrać posła, który będzie nas reprezentować na posiedzeniu Komisji Finansów Publicznych. Patrzę w stronę sekretariatu – czy w przypadku budżetu muszą być dwie osoby, czy może nas reprezentować jedna osoba?

Kto z państwa chce nas reprezentować na posiedzeniu Komisji Finansów Publicznych? Kto z posłów pracuje w Komisji Finansów Publicznych? Pani poseł Masłowska. Czy ktoś z państwa wnosi uwagi odnośnie do kandydatury pani poseł? Nie widzę zgłoszeń. Kandydatura została przyjęta.

Zamykam posiedzenie Komisji Zdrowia.